O impacto da COVID-19 sob análise de futuros médicos em formação

Organizadores

Guilherme Vendramini Vasconcelos
Karen Eduarda de Souza Custodio
Mariana Carvalho
Maria Fernanda Prado Rosa
Tânia Maria da Silva Mendonça

Editora Poisson

Guilherme Vendramini Vasconcelos
Karen Eduarda de Souza Custodio
Mariana Carvalho
Maria Fernanda Prado Rosa
Tânia Maria da Silva Mendonça
(Organizadores)

O impacto da COVID-19 sob análise de futuros médicos em formação

1ª Edição

Belo Horizonte
Poisson
2022

Editor Chefe: Dr. Darly Fernando Andrade

Conselho Editorial

Dr. Antônio Artur de Souza – Universidade Federal de Minas Gerais
Ms. Davilson Eduardo Andrade
Dra. Elizângela de Jesus Oliveira – Universidade Federal do Amazonas
Msc. Fabiane dos Santos
Dr. José Eduardo Ferreira Lopes – Universidade Federal de Uberlândia
Dr. Otaviano Francisco Neves – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Dr. Luiz Cláudio de Lima – Universidade FUMEC
Dr. Nelson Ferreira Filho – Faculdades Kennedy
Ms. Valdiney Alves de Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

O11
O impacto da COVID-19 sob análise de futuros médicos em formação/ Organização: Guilherme Vendramini Vasconcelos; Karen Eduarda de Souza Custodio; Mariana Carvalho; Maria Fernanda Prado Rosa; Tânia Maria da Silva Mendonça. Editora Poisson – Belo Horizonte - MG: Poisson, 2022

Formato: PDF
ISBN: 978-65-5866-174-0
DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0

Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia

1. Saúde 2.Medicina 3. Enfermagem I. VASCONCELOS, Guilherme Vendramini II. CUSTODIO, Karen Eduarda de Souza III. CARVALHO, Mariana IV. ROSA, Maria Fernanda Prado V. MENDONÇA, Tânia Maria da Silva VI. Título

CDD-610

Sônia Márcia Soares de Moura – CRB 6/1896

O conteúdo deste livro está licenciado sob a Licença de Atribuição Creative Commons 4.0.

Com ela é permitido compartilhar o livro, devendo ser dado o devido crédito, não podendo ser utilizado para fins comerciais e nem ser alterada.

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

www.poisson.com.br

contato@poisson.com.br

Organizadores

Guilherme Vendramini Vasconcelos

Graduando em Medicina na Universidade Federal de Uberlândia, monitor na disciplina de Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas IV.

Karen Eduarda de Souza Custodio

Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Uberlândia, monitora na disciplina de Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas IV.

Mariana Carvalho

Graduada em Biomedicina na Universidade Federal de Uberlândia (2010). Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Uberlândia, monitora na disciplina de Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas IV.

Maria Fernanda Prado Rosa

Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Uberlândia, monitora na disciplina de Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas IV.

Tânia Maria da Silva Mendonça

Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Triângulo (1997). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia (2006). Doutora em Ciências Médicas e Biológicas pela Universidade Federal de São Paulo (2011). Atualmente é professora do Eixo Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas do curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia e pesquisadora de Qualidade de Vida em Doenças Crônicas. Tem experiência na área de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com ênfase em Fisioterapia e Terapia Ocupacional, atuando principalmente nos seguintes temas: Pesquisa Qualitativa em Saúde (métodos mistos); Educação em Saúde; Qualidade de Vida em Doenças Crônicas, Pilates, Bioestatística Avançada, PROMIS-Brasil, SF-36, Fratura de Quadril, e Validação de Instrumentos por meio da Teoria de Resposta ao Item.

Prefácio

O vírus Sars-CoV-2, da família dos coronavírus, foi identificado primeiramente na China no final de 2019, como causador de doença respiratória aguda grave e rapidamente disseminou-se pelo mundo, passando a ser reconhecida essa doença pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 como uma pandemia. Diante do desconhecimento sobre o novo vírus, da falta de remédios específicos para o combate ao patógeno e do seu alto poder de contágio, governantes de diversas localidades decretaram confinamento obrigatório e distanciamento social como a melhor forma de tentar conter essa pandemia (MIRANDA, 2021).

No entanto, a adoção de medidas restritivas, de fechamento de escolas, universidades, comércio e a imposição da quarentena para a população como tentativa de reduzir a incidência, a lotação dos hospitais e o número de óbitos, a longo prazo desencadeia outras implicações principalmente referentes a problemas à saúde física e mental. O impacto socioeconômico do fechamento das atividades econômicas e culturais de forma abrupta geram sentimentos de angústia, ansiedade, estresse, medo, insônia e depressão. Nota-se que indivíduos entre 18 e 30 anos e mulheres possuíam maior escore para sofrimento psíquico durante a pandemia, sendo justamente essa faixa etária e gênero mais frequentes no âmbito universitário (PAVANI et al., 2021) .

Dessa forma, sabe-se que a informação e a comunicação são muito úteis para reduzir a ansiedade e auxiliarem na redução dos impactos psicossociais provocados pela COVID-19. Assim, o retorno das aulas online na Universidade Federal de Uberlândia (UFU) possibilitou que os alunos voltassem a interagir novamente entre si, estimulou a leitura e a busca por material científico de fontes confiáveis a fim de evitar a disseminação de informações falsas. Contudo, a utilização de recursos digitais pouco utilizados antes da pandemia, a dificuldade em adaptar disciplinas prático-teóricas a serem dadas nesse novo modelo sem perder a qualidade das discussões presenciais e a heterogeneidade do saber tecnológico entre discentes e docentes tornaram-se um desafio a ser superado.

As repercussões supracitadas causadas pela pandemia atingiram também o âmbito acadêmico mundialmente. Após períodos variáveis de completa interrupção das atividades das instituições de ensino, e ainda impedidos de frequentar aulas de forma presencial, a adaptação para a educação a distância, conhecido como EaD, foi a solução encontrada para não interromper completamente a formação de milhões de estudantes ao redor do globo (MEINCK; FRAILLON; STRIETHOLT, 2022). Embora seja a solução encontrada para suprir, pelo menos parcialmente, o rombo educacional em consequência da ação da COVID-19, ainda há falhas que não podem ser ignoradas mediante a aplicação deste método de ensino: as diferenças socioeconômicas entre os estudantes, problemática muito presente no Brasil, impede que uma parcela significativa da população acadêmica tenha acesso, completo ou parcial, aos meios de ensino online.

Tal cenário é ainda mais relevante no contexto de uma universidade pública, em que 25% dos alunos apresentam baixa renda comprovada (BRASIL, 2012).

Os alunos de medicina da UFU observaram e relataram em suas vivências tais impactos - e muitos outros. Acadêmicos desse curso sabidamente vivenciam uma eterna expectativa em relação a sua formação profissional e estudantil. O certo nível de misticismo e prestígio social que cercam a profissão médica, sendo muitas vezes visto como detentores de um conhecimento extra-humano capaz de salvar (ou condenar) vidas, concebe uma coerção sobre a atividade formativa dos estudantes - afinal, sua formação deve ser impecável. Assim, é frequente o adoecimento mental e físico dessa população em condições "normais" de sua formação, e tais pressões foram agravadas durante a pandemia (DAMASO et al., 2019).

Os alunos descrevem, e é também encontrado na literatura, que a interrupção das aulas por longos períodos, seguidos pela substituição de aulas práticas por encontros online, geraram inúmeras frustrações em relação a sua idealizada "formação perfeita". Prestes a iniciarem o quarto período do curso, momento em que começariam o atendimento de pacientes nos cenários de prática organizados pela universidade, as expectativas criadas em torno desse novo passo para a criação do "ser médico" lhes foi roubada com a persistência da ação do vírus Sars-CoV-2 mundialmente - assim, o sentimento de impotência e frustração reinaram.

Desse modo, o longo período de hiato entre o início da pandemia e o retorno das atividades via remota foi repleto de ócio associado a culpa, visto que o período considerado livre era permeado pelo medo e preocupação com a doença, solidão proporcionada pelo isolamento e desamparo da instituição de ensino durante esse momento tão único na história contemporânea. O retorno das atividades remotas tampouco lhes trouxera algum alívio: era obviamente impossível tornar um curso majoritariamente prático em algo meramente teórico sem a perda de conteúdo e habilidades formativas durante esse período. Logo, as expectativas pré-existentes sobre os acadêmicos de medicina apenas se intensificavam conforme os alunos assistiam sua formação ser porcionada para adequar o momento vivido, sendo acompanhadas de angústia, mais frustração e mais impotência.

Os monitores da disciplina de Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas do quarto período, e também organizadores deste livro, acompanharam as aflições vividas pelos alunos e autores dos capítulos conseguintes, além de vivenciarem por si mesmos semelhantes aflições - afinal, pela primeira vez tivemos que orientar, ajudar e guiar alunos sem jamais vê-los pessoalmente, ao mesmo tempo em que lidávamos com as mesmas problemáticas em nossa própria formação. Era quase irônico o fato de que era nossa tarefa auxiliá-los, de forma acadêmica e psicologicamente, durante esse momento tão inovador em nosso curso, quando nós mesmos ainda não tínhamos sido instruídos sobre como agir nesse novo mundo completamente online - e a nossa saúde mental também estava em frangalhos pelos mesmos motivos.

Esse livro, portanto, nasce como uma coletânea de narrativas sobre a vivência de uma turma de alunos de medicina que tiveram sua graduação permeada pela pandemia do COVID-19 e suas repercussões. Essas narrativas são parte de um componente curricular chamado “Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas (ASRF)”, presente em todos os períodos do curso; tais narrativas são confeccionadas períodos ímpares da graduação, com o objetivo de fazer com que os estudantes reflitam sobre seu processo de formação como profissionais da saúde e como ele afeta suas vidas em todas as vertentes possíveis. Durante o período pandêmico, a experiência de estudar durante a pandemia foi o tema motivador para as narrativas.

As narrativas são um artifício didático que busca dar aplicabilidade ao conceitos aprendidos no eixo ASRF durante os 8 períodos da graduação, onde conceitos como ética médica e transferência-contratransferência são extensamente abordados, permitindo também ao aluno perceber sua evolução durante o curso, a medida que tem cada vez mais contato com pacientes e com o ambiente hospitalar e portanto vive novas experiências, que trazem consigo novos conflitos, dilemas e angústias a serem analisadas e refletidas para seu crescimento como futuro profissional.

Sob a orientação dos quatro monitores, responsáveis pela confecção dessa coletânea, e da professora responsável pelo componente curricular em questão, esses alunos refletiram em pequenos grupos como fatores como isolamento, interrupção de componentes práticos e adaptação a novos modelos de ensino afetaram suas vidas pessoais, sua saúde física e mental, e suas expectativas para sua formação.

REFERÊNCIAS

MIRANDA, F. Pandemias e História na Era da COVID-19. Medievalista. Online, p. 411-418, 2021.

PAVANI, Fabiane Machado et al. Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, 2021.

MEINCK, Sabine; FRAILLON, Julian; STRIETHOLT, Rolf. The impact of the COVID-19 pandemic on education: International evidence from the Responses to Educational Disruption Survey (REDS). Amsterdam: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), 2022.

BRASIL. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 ago. 2012.

DAMASO, Juliana Gomes Bergo et al . É muita pressão! Percepções sobre o desgaste mental entre estudantes de medicina. Rev. bras. orientac. prof, Florianópolis , v. 20, n. 2, p. 29-41, dez. 2019 .

Sumário

Capítulo 1: A liberdade entre as grades curriculares no contexto de pandemia de COVID-19 12

Gabriel Xavier Gobbo, Guilherme Ballini Siqueri, Paulo Victor Murin Carpegiani

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.01

Capítulo 2: Estudo entre amigos: saúde mental e aprendizagem durante a pandemia 15

Amanda Sousa Dias Rodrigues, Leticia Verri Marquez, Rafael Araújo Hernandes

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.02

Capítulo 3: O cuidado próprio, para o cuidar do outro, uma necessidade dos estudantes de Medicina durante a pandemia 18

Deir Grassi Ribeiro da Silva, Breno Benfatti Cherubini

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.03

Capítulo 4: O Vírus da Culpabilização do Discente: A perda das redes de apoio 21

Giovanna Morais Simões Alves, Paula Hanada Ono, Thaís Torres Lacerda

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.04

Capítulo 5: Tinha uma pandemia no meio do caminho 24

Flávio Rezende Valle, Marcos Vinicius Teixeira Martins, Sérgio Ricardo Del Bel Antognolli

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.05

Capítulo 6: A minha cisão: parte acadêmica de medicina, parte vítima da COVID-19 27

Guilherme Cerva de Melo, Ana Laíza Ferreira Mota, Anna Myrian Vieira Arruda

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.06

Capítulo 7: Hipocrisia na medicina: A incoerência entre o autocuidado falho e a necessidade do cuidado ao próximo 30

Anna Julia Ferreira Silva, Maria Elisa Pereira de Godoy, Nara Barreto de Godoi

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.07

Capítulo 8: O impacto da pandemia COVID-19 na formação dos estudantes de medicina: Desafios e formas de adaptar a esse período 33

Deborah Roberta Feitosa, Diogo Augusto Martins Silva, Gabriel Machado de Souza

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.08

Sumário

Capítulo 9: Os sentimentos experimentados no desconhecido 36

Mateus Otoni de Oliveira, Arthur Castro de Sá, Diullio Antônio Moreira Alcântara

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.09

Capítulo 10: Um novo olhar sob o mesmo horizonte 39

Angelo Guilherme Dalan Campanari, Caroline Ribeiro Galetti, Yago Pinto Martins

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.10

Capítulo 11: Aprendizado em tempos de pandemia e distanciamento social: uma discussão à luz do principialismo 43

Bárbara Martins Faria, Caio Araújo da Cunha, Isabela Martins Rodrigues

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.11

Capítulo 12: Lidando com a perspectiva de morte em meio à pandemia e o curso de medicina..... 46

Larissa Martins Niquini, Stephany Yasmine Andrade de Paula

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.12

Capítulo 13: O retorno: A experiência universitária de voltar para a casa dos pais em meio à pandemia de COVID 49

Laura Mateus Borges, Enzo Benfatti Cherubini, Jallysson Santos Silva

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.13

Capítulo 14: Pandemia: Implicações e adaptações no campo sócio-educacional..... 52

João Domingos Barreto Saraiva Barros, Yuri Papacosta Siqueira, Dione Aparecido Duarte Infante

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.14

Capítulo 15: Vício e Virtudes..... 54

Ramon Eduardo Aparecido Silva, Márcio Cesário da Cunha Sobrinho, Lucas Delvizio Garcia

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.15

Capítulo 16: Entre Rotinas e Problemas 57

Arthur Henrique Alves Prates Gomes, Pedro Henrique Souza Cunha, Sarah Clarinda Resende Rodrigues Borges

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.16

Sumário

Capítulo 17: O (in)frequente peso da responsabilidade e do posicionamento na formação médica em meio à pandemia de COVID-19 60

Dennis Miguel Lemos da Silva, Guilherme Cabral Borges Martins, Rizia Carla da Silva Leopoldino

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.17

Capítulo 18: O sentimento de luto como aprendizado para uma melhor empatia médico paciente 63

Loueiny Amaro Honda, Guilherme Miguel Niji, Diego Fernandes Rodrigues

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.18

Capítulo 19: Saúde mental no ensino médico a distância: o impacto das incertezas da pandemia na formação de futuros profissionais da saúde 66

Carolina Gonçalves Oliveira, Huggo Santana Machado, Louise Verônica Garcia Péres

DOI: 10.36229/978-65-5866-174-0.CAP.19

CAPÍTULO

01 A liberdade entre as grades curriculares no contexto de pandemia de COVID-19

Gabriel Xavier Gobbo,

Guilherme Ballini Siqueri

Paulo Victor Murin Carpegiani

Como qualquer grande sonho, a aprovação na faculdade de medicina e o processo de estudá-la, pelo grande esforço e responsabilidade envolvida, pode vir associada ao sentimento de impotência. As horas necessárias para o estudo da saúde parecem desproporcionais ao tempo dedicado à saúde própria, mas à medida que os estudos dirigidos, tutorias, casos clínicos, ambulatórios e provas surgem na agenda, é difícil lembrar de equilibrar o desbalanço que parece parte de nosso plano de ensino, como um preparatório para a vida fora da faculdade.

Entretanto, junto a faculdade, somos apresentados a uma turma. No nosso caso, 60 alunos na 93ª turma de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). A vivência do novo, uma experiência comum a quase todos os novos estudantes, parece unir aqueles que nunca se viram antes. A rede de apoio é criada, de maneira que um novo "pilar" vem a sustentar nossa vida.

Naturalmente, as redes de apoio se subdividem em graus de afinidade, de forma a notar várias turmas, dentro da turma 93. Sendo assim, o "nós" que narra esse Portfólio constitui-se de um desses importantes grupos de amigos: Paulo Carpegiani, Gabriel Gobbo e Guilherme Ballini, mais conhecidos como "Paulo", "Gobbo" e "Bala".

A experiência da amizade, claramente, nos foi apresentada e sentida como uma forma essencial de buscar a temperança quase inalcançável do curso. A sensação de pertencimento, de "família", apresentava-se como constante alívio das pressões diárias, sendo imprescindível para o processo de absorção, não só do que o curso ensina, mas também daquilo que o curso exige.

No início do primeiro semestre letivo de 2020, a Pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) se espalhou por Uberlândia. O "presencial" tornou-se "remoto", não só no nosso ensino, mas também nas nossas interações sociais. A rede de apoio, pela primeira vez, se digitalizou como rede on-line.

Tudo mudou drasticamente, mas não as tensões que a necessidade de aprendizagem causava. As interações sociais, tão essenciais, tornaram-se mais distantes. A comunicação exigia, agora, apenas palavras. Os gestos, as feições, os olhares não mais eram recursos possíveis. Ao passo que a dificuldade, aos poucos, fragilizava um dos "pilares de sustentação", o Ensino a Distância (EAD) mantinha o volume de obrigações, a pressão, em busca de recuperar um ano de aulas perdido.

Importante lembrar que não só a retração da vida social dificultou nossa vivência. O isolamento parece em simbiose com o medo da morte, o luto pelas perdas e a ansiedade

por recuperar as rédeas de nosso futuro. Não há escapatória para a situação, sendo inevitável a erupção de "crises". Semanas sem conseguir cessar o choro, dias de gula compulsiva, momentos de exaustão que, de forma cômica, resultam na mudança da aparência. Nós três, em momentos diferentes da pandemia, e alguns mais de uma vez, escutamos o som do barbeador elétrico em nossas cabeças. Como consequência direta das "crises", sentimos uma crescente introspecção invadindo nosso modo de agir. Foi comum o pensamento de que evitar os problemas seria, também, a melhor forma de evitar novos "surtos".

Dessa maneira, o início do terceiro período do curso de medicina, no formato EAD, foi mais um momento de preocupação. A cada nova aula apresentada, havia mais uma tarefa anotada no "planner" do organizado "Gobbo". Assim, já nos conformávamos, ao olhar o planejamento da semana, com mais longos textos, fichamentos e trabalhos demandados pela Saúde Coletiva, que ocupava, ao todo, 150 horas, ao longo de nossas tardes de terça e quinta.

Todavia, para nosso estranhamento, o primeiro encontro com maior intenção pedagógica foi moldado em torno de uma roda de conversa remota de educação em saúde, em que o centro da dinâmica eram os próprios alunos. Os professores doutores Danilo Borges Paulino e Gustavo Antonio Raimondi coordenavam a interação do grupo, por meio de questionamentos com relação a nosso bem-estar e, sobretudo, a nossa "saúde mental".

Num primeiro momento, nossa atitude foi a inércia da introspecção, já vivida de forma rotineira. Porém, à medida que alguns colegas começaram a se abrir, foi, claramente, percebido que todos nós, como turma, estávamos passando pela mesma situação. Assim, da mesma forma que, ao ingressar na faculdade, a experiência do novo nos uniu, na roda de conversa de Saúde Coletiva, a sensação de rede de apoio foi restituída. A fala de uns estimulava a fala dos outros. O que antes aparentava ter a gravidade de uma confissão, tornou-se mais leve e natural. Falamos das pressões, dos medos, das aflições, dando nome a elas. Nós, como forma de sintetizar, procuramos pela denominação "desequilíbrio", evidenciada pelo desbalanço entre a importância dada ao nosso curso e a importância dada a nós mesmos.

No momento que a convivência com o "eu" se tornou mais frequente, a falta do autocuidado tomou forma e foi explicitada. Somos pessoas com demandas de saúde física e, majoritariamente evidenciadas pela pandemia, psíquicas. Portanto, como se ideia da "saúde mental" fosse plantada em nossas mentes, foi natural o questionamento: o quão importante é o autoconhecimento e o autocuidado para o médico ou o médico em formação? Quanto devemos nos priorizar?

Nesse mesmo contexto, mas, sob uma visão mais denotativa, estabelece-se um ciclo (LEMES 2020) dos aspectos desse referido processo, normalmente iniciado pela "autossabotagem", em que nós, alunos, ao vivenciarmos frustrações e dificuldades em determinada tarefa acadêmica, transferimos esses anseios a todo o contexto de aprendizagem. Essa ansiedade, turvou nossa percepção sobre a aprendizagem como um todo, já que passamos a incorporar um comportamento de autodefesa frente à grande carga horária ministrada, sem que tivéssemos acesso aos momentos de descontração e interação social em decorrência do cenário pandêmico. Dessa forma, esse caráter defensivo, ao passo em que altera nossa percepção da realidade e faz com que sejamos resistentes a aprender, nos "torna" procrastinadores e interfere em nossa dedicação aos estudos, o que pode trazer resultados ruins e frustrantes, reiniciando o ciclo.

Sendo assim, considerando a saúde do médico um fator possibilitador do exercício íntegro da medicina, seria paradoxal formar “cuidadores” que carecem de cuidado a si mesmos. As rodas de conversa trazidas pelos nossos Professores de Saúde Coletiva evidenciaram essa necessidade: a de voltar o olhar de cuidado a nós, explorar nossos medos, ansiedades, conhecer nossos limites e analisar o método de ensino que nos é oferecido sob um olhar humanizado. Ou seja, levando em consideração o conceito de Salutogênese trazido por Aaron Antonovsky, que amplia o ideal de saúde e passa a englobar muitos outros espectros (o bem-estar, por exemplo) como fatores imprescindíveis à vitalidade, tornou-se evidente que muitas questões, sobretudo as atreladas à nossa saúde mental, estavam sendo negligenciadas.

Nesse sentido, percebemos que essas rodas de conversa trazidas pelos professores de saúde coletiva apenas ratificaram um fato que já era óbvio, porém ignorado por nós: devemos conhecer nossos limites e respeitá-los, devemos entender o que promove nosso bem-estar e tentar equilibrar as vertentes da nossa vida, afim de que o “todo” seja exequível, palpável, e não exceda a nossa capacidade. Essa linha de raciocínio vai totalmente de encontro com boa parte do ensino remoto que nos foi proposto, cuja desorganização e massiva quantidade de carga horária sem o “contra-balanço” da interação social, findou quase que numa “histeria coletiva” dos estudantes, guardadas as devidas proporções.

REFERÊNCIAS

[1] HERNÁN, Mariano. Formación en salutogénesis y activospara la salud. 2010. Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP).

[2] LEMES, P. e GEBRIN, L.B. Emoções e aprendizagem. E-Book Vol. I. Divisão de Promoção de Igualdades e Apoio Educacional. Pró-reitoria de Assistência Estudantil. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia. 2020.

CAPÍTULO

02 Estudo entre amigos: saúde mental e aprendizagem durante a pandemia

Amanda Sousa Dias Rodrigues
Leticia Verri Marquez
Rafael Araújo Hernandes

Com a emergência da pandemia de COVID-19 houve, em meados de março de 2020, a suspensão total das aulas do nosso curso de Medicina, e o retorno de atividades acadêmicas em modelo remoto seria retomado apenas em setembro do mesmo ano. Essa situação desmanchou o caminho tradicional do ensino que nos unia como companheiros em busca dos nossos objetivos profissionais, o que impôs a cada um de nós uma caminhada solitária. Assim, é nesse período insólito que pudemos vivenciar uma experiência que alteraria permanentemente nossas percepções sobre nós mesmos enquanto estudantes de medicina e nos mostraria o quão importante nós somos uns para os outros em toda a extensão de nossas individualidades acadêmicas e pessoais.

Considerando a falta de perspectiva de retorno, regia sobre nós a inquietação e o desejo pela continuidade do aprendizado acadêmico, bem como o sentimento de frustração perante a impossibilidade do contato pessoal com os colegas. Assim, correspondendo aos nossos sentimentos e a nossa ansiedade, tivemos a iniciativa conjunta de reunir nosso trio e estudar juntos as matérias do semestre letivo que teríamos naquele ano.

Dessa forma, começamos a estudar individualmente um capítulo de livro e, ao final do dia, nos reuniríamos em grupo pela internet para discutir sobre o tema previamente combinado. Associado a isso, sempre aproveitávamos para conversar sobre quaisquer outros assuntos de nossas realidades, o que tornava nosso tempo juntos um momento singular de descontração e aprendizado. Com isso, sentíamos uma inexorável alegria fluir de dentro de nós após o término de cada encontro.

Conforme o passar das semanas, percebemos que estávamos genuinamente felizes com nossa escolha, ao passo que a cada encontro sentimos que, apesar de nossas dificuldades, estávamos aprendendo a matéria e aprofundando mais e mais nossos laços de amizade. Assim, conquanto continuássemos nossas trajetórias desse modo, sabíamos que nós conseguiríamos aprender e cuidar uns dos outros durante esse período extremamente desafiador.

Entretanto, como estudantes de medicina, uma dúvida permaneceu em nossa mente, por que nossa iniciativa foi tão efetiva para nosso aprendizado e para nossa saúde mental durante a pandemia? Essa questão considera que, como futuros profissionais médicos, é permanente o estudo e o trabalho em equipe, bem como a preocupação com nossa saúde mental durante a atuação médica.

Essa lacuna de conhecimento, assim como a possibilidade de entender melhor sobre os sentimentos de medo e insegurança que sentimos e analisar como eles se transformaram em felicidade de estar sempre presente contando com o amparo mútuo de nossa amizade, justificam a escolha pelo relato desse momento. Então, tendo em vista essa necessidade de aprendizagem, decidimos buscar na literatura estudos que nos

auxiliassem a entender a gradação dos sentimentos que nos invadiram durante essa vivência em grupo.

Inicialmente, procuramos entender sobre a vulnerabilidade de nossa saúde mental. Encontramos estudos que observaram que, durante a pandemia de COVID-19, os estudantes de medicina - que já representam um grupo mais vulnerável ao desenvolvimento de transtornos da saúde mental - têm apresentado níveis ainda maiores de ansiedade. Isso explica-se, em partes, pelas preocupações a respeito da formação acadêmica. Fatores como o atraso da graduação, a interrupção do cronograma de estudos, a desmotivação e falta de perspectiva do retorno presencial geram grandes incertezas e ansiedades nesses alunos (RODRIGUES et al., 2020). Assim, muitos passam a sentir-se despreparados, inseguros quanto às suas habilidades e desconectados do mundo acadêmico (SHARMA; BHASKAR, 2020). Segundo Ornell (2020), cenários de epidemia trazem desdobramentos à saúde mental muito mais intensos do que a própria doença.

Entendendo nossa fragilidade emocional e como a pandemia foi um agravante desta, nos surpreendemos ao encontrar que a manutenção das relações sociais com familiares e amigos é recomendada, pois a percepção das necessidades individuais e a promoção de momentos de lazer podem auxiliar os indivíduos em momentos adversos a conservar a mente sã (ORNELL, 2020). Nesse viés analítico, os encontros virtuais entre amigos para estudar e conversar foi uma estratégia essencial para mitigar os efeitos do distanciamento social e sobretudo da pandemia, uma vez que eram idiossincrasias que confluíram para o mesmo fim.

Ao refletir sobre a eficiência concreta dos nossos estudos, especialmente no que tange o cerne abstrato dos sentimentos que fluíram de nossa experiência, pode-se interpretar nossa iniciativa mediante o uso da Teoria da Autodeterminação de Edward Deci e Richard Ryan aplicada ao aprendizado médico. Segundo a teoria, são indispensáveis três necessidades psicológicas humanas para que haja a construção da motivação para aprender, são elas a necessidade de autonomia, de percepção de competência e o senso de conexão com o outro. A primeira, refere-se ao entendimento de que a vontade de fazer algo parte de si, considerando o eu como modulador da escolha do que é importante ou não. A segunda, é a noção de que a ação tem efeitos reais, gerando o sentimento de confiança e efetividade real. Já a terceira consiste no desejo de estar integrado a um grupo, no sentido de valorizar e ser valorizado pelos colegas de um grupo. (CATE; KUSURKAR; WILLIAMS, 2011).

É interessante considerar que, ainda que inconscientemente, tivemos a aplicação desta teoria durante as nossas sessões diárias, a partir do direcionamento de nossas escolhas, primando pelo desenvolvimento da autonomia, da competência e do reconhecimento de vínculos interpessoais. Com isso, houve a metamorfose de nossas angústias em sentimentos positivos indescritíveis, uma vez que, o contentamento com a nossa realidade insólita surgiu de forma inesperada e aprendíamos um pouco mais a respeito das habilidades técnicas e humanísticas previstas para o Curso de Graduação em Medicina.

Nesse contexto, é possível entender como a continuidade dos estudos em casa, apesar da paralisação das aulas, pôde ser uma ferramenta útil no alívio do estresse e das nossas inseguranças. Afinal, por meio do estudo de conteúdos do curso, continuamos nos sentindo conectados com o mundo acadêmico, o que diminuiu nossas ansiedades relacionadas a sensação de despreparo e de perda de tempo. Além disso, o contato

frequente com nossos amigos para conversar sobre outros assuntos nos trouxeram a oportunidade de viver momentos de descontração à distância.

A partir dessa leitura, pudemos, por fim, tranquilizar-nos quanto aos nossos questionamentos, pois entendemos que temos, em nossas amizades, uma poderosa rede de apoio, seja para o alívio do estresse, seja para o estímulo aos estudos. E este pensamento guiará nossa percepção como futuros médicos.

REFERÊNCIAS

[1] CATE, Olle Th.J. ten; KUSURKAR, Rashmi A.; WILLIAMS, Geoffrey C. How self-determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education. Medical Teacher, v. 33, p. 961-973, 2011.

[2] ORNELL, Felipe et al. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. Debates in psychiatry, p. 2-7, 2020. Editorial.

[3] RODRIGUES, Bráulio Brandão et al. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, p. 8–12, 2020.

[4] SHARMA, Divyansh; BHASKAR, Sonu. Addressing the Covid-19 Burden on Medical Education and Training: The Role of Telemedicine and Tele-Education During and Beyond the Pandemic. Frontiers in Public Health, v. 8, p. 1–14, 2020.

CAPÍTULO

03 O cuidado próprio, para o cuidar do outro, uma necessidade dos estudantes de Medicina durante a pandemia

Deir Grassi Ribeiro da Silva

Breno Benfatti Cherubini

Em 2020, durante o começo do desenrolar da pandemia do novo coronavírus, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia optou pela interrupção das aulas presenciais. Medida essa que, em um primeiro momento, acreditávamos ser completamente passageira, que demoraria semanas ou no máximo alguns poucos meses. Porém, a pandemia não somente persistiu, como também começou a cada vez mais agravar-se no Brasil.

Assim, definiu-se que começaríamos a ter aulas on-line e, com o passar do tempo, começamos a sentir um incomodo. Não somente pelo sentimento de solidão que veio do isolamento, mas também um sentimento de que não estávamos aprendendo o suficiente, visto que a carga horária estava muito alta, o que começou a atrapalhar o nosso foco, a nossa concentração e até mesmo o nosso bem-estar físico, psíquico e social.

Um dia nos marcou muito, tínhamos dezessete atividades para serem entregues em uma mesma semana, e na semana seguinte, na segunda-feira, durante uma aula de Saúde Coletiva, o professor reparou em nossos desanimados e cabisbaixos rostos, e nos perguntou se estávamos bem. Respondemos que a última semana havia sido muito difícil e que estávamos desanimados em relação ao curso e, nesse momento, ele nos disse que para podermos cuidar de alguém, primeiro temos que cuidar de nós.

Esse foi um grande momento de reflexão que mudou os nossos sentimentos do dia e como prosseguiríamos dali em diante, haja vista que naquele breve momento de reflexão surgiu um sentimento de profunda impotência e angústia. Surgia em nós a preocupação para conosco, com a nossa saúde física, psíquica e social. Percebemos, naquele instante, que nós não estávamos tirando um tempo para olharmos para nós mesmo e para refletirmos sobre o que sentíamos, pensávamos e até mesmo angustiava-nos.

Assim, na próxima semana, quando deparados com inúmeras atividades da faculdade, nos deparamos com um dilema entre a necessidade de aprender e de estudar e a questão de termos um tempo para nós mesmos. Assim, a escolha desse momento para a escrita e confecção do texto se deve ao motivo de que ele produziu em nós um forte conflito interno entre duas coisas que são completamente importantes para estudantes de Medicina e que serão futuramente importantes para a nossa carreira médica: a necessidade do cuidado próprio para o cuidar do outro. Desse modo, percebemos que a reflexão acerca de nossos sentimentos e pensamentos é extremamente rica para o nosso desenvolvimento enquanto profissionais de saúde, pois, se não estivermos bem, nós não teremos capacidade de dar o nosso melhor e de cumprir para com a nossa responsabilidade de cuidar da vida e da saúde dos outros.

Seguindo essa linha de pensamento, acreditamos que, após refletirmos sobre esse conflito de pensamentos entre a necessidade do cuidado próprio para a efetividade no cuidar para com o outro, seremos mais capazes de entender como, enquanto estudantes de Medicina e futuros médicos, devemos agir durante períodos difíceis, como o vivenciado durante a pandemia do COVID-19, e o nosso autocuidado. Temos a total convicção de que, aprendendo a como agir frente a esse dilema enfrentado, estaremos mais próximos de realizar o nosso objetivo enquanto profissionais de saúde, podendo, assim, contribuir ainda mais para a sociedade.

Conceitos como "liberdades individuais", "autonomia", "autodeterminação" e "interesse coletivo" são importantes para prosseguir com as reflexões. Entende-se que as liberdades individuais são o princípio fundamental de humanos adultos e, segundo argumenta Mill, o poder somente pode ser exercido por direito sobre qualquer membro de comunidade civilizada contra a sua vontade para evitar danos a outros. Ou seja, cada indivíduo deve ser livre para decidir o próprio destino, desde que não prejudique terceiros (NORA, 2021). Esse conceito de não prejudicar terceiros é a base para o distanciamento social e o "lockdown" nessa pandemia, ou seja, a liberdade individual e a autonomia foram retiradas de certa forma da população, causando assim um enorme descontentamento e uma grande frustração, gerando assim um quadro de ansiedade e estresse na população e nos estudantes de medicina também.

Já no que diz respeito a questão da ética, Nora (2021) diz que a bioética surge justamente para abordar esses conflitos éticos e morais que surgem no âmbito das ações em saúde e das ciências biomédicas e que esse campo de conhecimento é uma ferramenta legítima e eficiente para a análise crítica sobre as situações abordadas. Nesse sentido algumas reflexões foram feitas baseadas na bioética principalista e na bioética social. A primeira diz respeito a quatro conceitos – autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, já a segunda considera temas relacionados à vulnerabilidade socioeconômica, como falta de acesso à saúde, exclusão social fome e violência. Portanto esses dois conceitos de bioética são ferramentas utilizadas para analisar criticamente as medidas de distanciamento social feitas durante esse período de pandemia, tornando assim evidente que o bem-estar coletivo e o risco para a saúde pública supera o individualismo e as vontades e direitos pessoais.

Sendo assim, nesse contexto, torna-se evidente que há um conflito de interesses. Por um lado, há a vontade do estudante de voltar as atividades normais e presenciais, de retornar a rotina padrão que anteriormente existia e que apesar de ser cansativa não o prejudicava de forma tão grande quanto que que está atualmente fazendo parte da vida desse. Por outro, há a necessidade de se manter em distanciamento social e "lockdown" devido aos princípios éticos expostos anteriormente no texto, os quais priorizam o bem estar coletivo ao bem estar individual. Dessa forma cabe ao estudante, tentar manter uma saúde mental equilibrada e boa, embora seja uma tarefa difícil, evitar situações em que essa piora na saúde mental dele possa afetar terceiros, infringindo assim os princípios bioéticos de beneficência e não maleficência, cabe também a ele respeitar o bem estar social e coletivo durante essa época delicada de pandemia (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2019).

Depreende-se, destarte, que essa reflexão nos permitirá ter uma maior capacidade de reflexão e de tomada de decisão em experiências semelhantes futuras, especialmente pelo motivo de que, enquanto estudantes de Medicina e futuros profissionais da saúde, teremos sempre que lidar com problemas e dilemas éticos. Ademais, no decorrer da nossa formação e carreira profissional, teremos outras

inúmeras oportunidades de aplicar essa bagagem teórica e crítica, o que nos possibilitará tomar decisões eticamente respaldadas, contribuindo, desse modo, não somente para o nosso bem-estar, mas para o bem-estar físico, psíquico e social das pessoas que teremos contato ao longo de nossa graduação e carreira médica.

REFERÊNCIAS

[1] BEAUCHAMP, T; CHILDRESS J. Principles of biomedical ethics. 8ª ed. New York: Oxford University Press; 2019.

[2] NORA, C. R. D. Conflitos bioéticos sobre distanciamento social em tempos de pandemia. Revista Bioética, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 10-20, 2021. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2659. Acesso em: 10 maio 2021.

CAPÍTULO

04 O Vírus da Culpabilização do Discente: A perda das redes de apoio

Giovanna Morais Simões Alves
Paula Hanada Ono
Thaís Torres Lacerda

Dia 10 de agosto de 2020. Esse foi o dia em que as aulas foram retomadas, porém, de maneira remota e parcial. O ensino teórico formalmente estruturado pela faculdade se manteve, enquanto a vida do estudante teve muito de seus aspectos alterados: as relações sociais limitadas, a introdução de novos recursos tecnológicos para a aprendizagem, os ambientes de estudo e convívio diferentes, o retorno dos discentes a casa de seus pais ou mesmo o distanciamento físico de seus parentes para evitar o contágio da nova doença (TEIXEIRA, 2021).

Com o advento das atividades acadêmicas remotas, que passaram a ser compulsórias ao final do ano de 2020, o debate acerca das experiências dos estudantes e sua resposta a elas tem se tornado imprescindível. Diversos fatores envolvidos nesse "novo normal", que resultam dos inúmeros desafios e adequações para as atividades a distância, impactam diretamente em nossa percepção estudantil a respeito da nossa própria formação, bem-estar e, consequentemente, na educação médica como um todo. Um fator que consideramos significante foi a perda do que chamamos de mecanismos de coping, constituída tanto pelos colegas de sala e amizades cultivadas no período presencial, quanto pelas estruturas de apoio da Universidade, como restaurantes universitários (RU) e bibliotecas (RODRIGUES, 2020; MARTINS, 2020). Essas estratégias de coping podem ser compreendidas como formas de modificar a relação pessoa-ambiente e de adaptação emocional às adversidades (MEDEIROS, 2020).

Assim, ao longo da pandemia, percebemos que hábitos considerados banais se mostraram muito importantes para a troca de experiências e opiniões sobre as práticas acadêmicas rotineiras, como conversar ao final das aulas, dividir refeições no RU com os colegas, estudar em grupos na biblioteca, e até mesmo atividades de lazer. Nessa convivência, proporcionada pelas aulas presenciais, conseguíamos encontrar possíveis soluções para as adversidades vivenciadas (como o estresse devido ao estudo acadêmico) ou até mesmo a simples interação já nos promovia o bem-estar por si só. Tais momentos permitiam uma troca única entre os estudantes, a qual não pôde ser substituída por meras conversas virtuais.

Diante da perda das técnicas de coping, diversas emoções negativas se tornaram frequentes durante o período de isolamento, as quais são, em grande parte, reflexos da ausência desse suporte social. Sentimos angústia e tristeza diante da incapacidade de dividir nossas experiências com amigos sobre as diversas dificuldades do curso e da pandemia. Embora tenhamos acesso a aplicativos de conversa e chamadas de vídeo, percebemos que o encontro virtual não foi capaz de suprir a necessidade dos convívios interpessoais efetivos que ocorrem exclusivamente no encontro presencial. Ademais, experienciamos, com frequência, desvios de humor, perda de interesse pelas atividades habituais, sentimentos de incapacidade, dentre outros sintomas somáticos e psíquicos.

Dessa forma, entendemos que a exacerbação das percepções negativas do contexto vivido ocorreu devido à ausência de um compartilhamento adequado de experiências. A privação aos recursos de coping, provenientes do ambiente coletivo, também criou uma concepção equivocada - e extremamente prejudicial - de que tais situações estão sendo vivenciadas unicamente pelo indivíduo que as sente. Essa conjuntura instigou um sentimento de culpabilização em nós, discentes, que nos víamos como os únicos responsáveis pela angústia experienciada nesse isolamento social. Ou seja, nós conseguíamos apenas nos responsabilizar pela dificuldade de adaptação à nova realidade, à própria pandemia e ao ensino.

Perante grande frustração devido à ausência dos mecanismos de coping, nos questionamos: quem é o responsável por zelar pela saúde mental dos discentes em meio a tantas incertezas? O estudante é o único culpado por suas dificuldades diante da nova realidade? Compreendemos que a responsabilidade não deve recair apenas sobre o aluno - o cuidado é um compromisso da instituição de ensino e dos discentes.

Devemos aprender que, apesar das adversidades encontradas durante a pandemia serem intrinsecamente relacionadas ao seu desempenho individual, os estudantes não devem se culpabilizar integralmente pela existência e enfrentamento dessas dificuldades. Muitos fatores não estão sob seu controle e são inerentes a esse período de isolamento social, como o próprio quadro e dinâmica da pandemia e as medidas tomadas pelas instituições de ensino.

Verificamos, então, a necessidade de adaptação da faculdade, a qual também é responsável por disponibilizar espaços e recursos para que os alunos consigam lidar com as adversidades da pandemia. Observa-se um impacto positivo na saúde mental dos discentes na presença de instrumentos de apoio pela faculdade, como horários e disciplinas voltadas ao desenvolvimento do bem-estar estudantil e programas de assistência aos estudantes (ROCHA et al., 2019; FARES, 2016). Dessa forma, quando o contexto e a realidade individual do discente são contempladas pela instituição, com a valorização das nossas particularidades, o ambiente acadêmico se torna menos exaustivo, desafiador e estressante. A instituição de ensino possui um papel fundamental na saúde mental estudantil e na promoção de um ambiente de aprendizagem positivo, devendo, portanto, adquirir um posicionamento ativo e se comprometer em disponibilizar melhores condições para que tais instrumentos sejam mais frequentes (FARES, 2016; MARTINS, 2020).

Além disso, reconhecemos, também, a responsabilidade do estudante no que diz respeito à sua própria saúde mental. Nesse contexto, a técnica de coping deve partir de uma autoavaliação do discente em relação a suas motivações, sentimentos e necessidades (ANTONIAZZI et al.,1998). Anteriormente, podíamos contar com a rede de apoio, que facilitava todo este processo. Contudo, em virtude do isolamento e da realidade totalmente diferente da qual estávamos habituados, essa estratégia é dificultada por se tornar parte de um processo de adaptação essencialmente individual e orientado à realidade específica de cada aluno (ALMEIDA, 2020).

Sob essa perspectiva, nós, discentes, devemos encontrar novos métodos particulares de coping para conseguirmos nos adaptar à nova realidade, visto que cabe a nós, também, a responsabilidade de manejo das nossas angústias e anseios. Assim, observamos que atividades que promovem o autocuidado e o autoconhecimento - psíquico e corporal - auxiliam nessa adaptação e na gestão das emoções negativas. Destacamos os exercícios físicos domiciliares, yoga, práticas meditativas, a leitura de livros, as artes visuais e

manuais, o contato com a natureza e com animais de estimação, dentre outras práticas que podem ser realizadas individualmente e que, ainda assim, promovem a melhoria da saúde mental (MEDEIROS, 2020; FARES, 2016). Estas, portanto, podem de certa forma substituir os mecanismos de coping perdidos com o início da pandemia .

Portanto, percebemos a necessidade da adoção de novos instrumentos individuais de coping pelos estudantes, visto que o contexto da pandemia impôs o isolamento social e a perda das redes de apoio. Além disso, é essencial o constante diálogo entre as instituições de ensino e os discentes para a manutenção de uma estrutura de ensino eficiente e saudável, possível na presença de recursos assistenciais. Somente desta forma, nós, alunos, seremos capazes de encontrar a melhor maneira para superar os obstáculos, organizar formas de continuar o aprendizado e cuidar de nossa saúde mental, física e social.

REFERÊNCIAS

[1] ALMEIDA, Ângelo Fajardo. Como os estudantes vão se adaptar a uma nova rotina? A escola médica na pandemia da COVID-19. Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM. Brasília, p. 94-96. 2020.

[2] ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon et al.l. O conceito de coping: uma revisão teórica. Estud. psicol. (Natal), Natal , v. 3, n. 2, p. 273-294, Dez. 1998 .

[3] FARES, Jawad et al. Stress, Burnout and Coping Strategies in Preclinical Medical Students. North American journal of medical sciences. v. 8, n. 2, p. 75-81. 2016.

[4] MARTINS, Milton de Arruda. Reflexões sobre a pandemia e a educação médica. A escola médica na pandemia da COVID-19. Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM. Brasília, p. 65-67. 2020.

[5] MEDEIROS, M. S. et al. A Arte como Estratégia de Coping em Tempos de Pandemia. Rev. bras. educ. med., Brasília, v. 44, n. 1, p. 130, 2020.

[6] ROCHA, Letícia Nunes et al. Qualidade de vida e depressão: estudo comparativo entre etapas no curso de medicina em metodologia ativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v.11, n.11. 2019.

[7] RODRIGUES, Bráulio Brandão et al. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde mental dos universitários e Educação Médica na pandemia de Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, 2020.

[8] TEIXEIRA, Larissa de Araújo Correia et al . Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia do coronavírus disease 2019. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro , v. 70, n. 1, p. 21-29, Mar. 2021 .

CAPÍTULO

05 Tinha uma pandemia no meio do caminho

Flávio Rezende Valle
Marcos Vinicius Teixeira Martins
Sérgio Ricardo Del Bel Antognolli

No meio do Caminho

"(...)No meio do caminho tinha uma pedra;
Nunca me esquecerei desse acontecimento;
Na vida de minhas retinas tão fatigadas;
Nunca me esquecerei que no meio do caminho;
Tinha uma pedra(...)"

Carlos Drummond de Andrade (1928)

Será que Drummond chamava atenção, não ao caminho, mas à pedra? Não respondo, mas acredito que o poeta instiga um olhar mais atento e reflexivo acerca do caminhar e ao que compõe esse caminho, para além do próprio fim que caminho supõe. Pegando emprestados esses versos do poeta, sinto a pandemia, evento inédito em meu caminho jovem, como uma pedra que se impõe e obstaculiza nossas vidas e, particularmente, a minha formação acadêmica em medicina. Sendo assim, aproveito aqui para olhar essa pedra, ver como se faz implícita em mim e em meu caminho de formação médica e refletir acerca de meu caminhar.

"Estão suspensas as aulas do curso de Medicina até que as condições sanitárias se mostrem satisfatórias". Foi assim, com poucas palavras, por meio de uma nota oficial da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) que começou, em março de 2020, um dos períodos mais conturbados da minha vida acadêmica. A pedra, que não denunciava seu tamanho, era a pandemia do novo coronavírus e já impelia mudanças sobre toda a sociedade, sobre o curso e sobre mim mesmo. Hoje, em retrospecto, consigo enxergar o que aconteceu, refletir sobre esse momento e entender os sintomas que venho apresentando. Para isso, apresentarei esse tempo de pandemia segmentando-o em dois momentos percebidos, sedimentando meu ser "sentinte" e trazendo o que foi necessário aprender para caminhar e transpor os ecos em mim feitos por esse obstáculo.

No primeiro momento, fomos atravancados, paramos nosso cotidiano e simplesmente no dia seguinte não podíamos continuar a aula de coleta de sangue, nem a de cardiologia, devíamos retornar para nossas casas e meus colegas me questionavam sobre quais seriam nossos rumos. Eu, representante de turma, simplesmente não era informado sobre nada, recomendei a alguns que mantivessem suas casas, pensei que provavelmente esse período não seria tão longínquo, errei, e até me culpava por isso. Nesse período, a pandemia foi lenta e atroz, aos poucos foi se internalizando em nós como o eixo de todas as nossas vivências: não sair, estudar por conta própria, explicar ao

vizinho sobre o vírus, assistir os agravos em saúde pública disparados por comportamentos de risco em uma democracia frágil, temer o vírus à nossa porta, não ter nenhum conteúdo na universidade - enquanto outras instituições já seguiam suas atividades remotamente - e me frustrar a cada dia com as burocracias da UFU, e ressentir que minha formação seria afetada, e que, consequentemente me tornaria um profissional mal formado.

O segundo momento, com o início das aulas remotas para relativo alívio da gritante perda de tempo, me fez achar que meus problemas seriam menores dali para frente, mas não foram. Em poucas semanas, as incoerências dos métodos de ensino, o aprender sobre sons cardíacos sem ouvi-los, a dificuldade em assistir às aulas, o amontoar de atividades assíncronas, as demandas em minha casa também urgentes, a aprendizagem limitada por não termos contato com pacientes ou com o hospital, o vírus encerrando vidas, a falta de foco que embotava meus sentimentos, a dificuldade para dormir, o ganho de peso, o intermédio que tive de fazer entre os colegas e professores insensíveis às nossas demandas e medos, o assistir outras instituições retomando suas atividades presenciais com alunos já vacinados, o barulhento descrédito que enfrentei por me considerar voz necessária da ciência, a ressonância das mesmas preocupações sobre meus colegas e pedindo por múltiplas mudanças. Enfim, ou em contínuo, a pandemia foi se corporificando, mudando meu humor, meu tom, meus limites para as coisas pequenas, minha mãe disse que eu mudara, reclamou não estar me reconhecendo e que não queria ver-me trancado o dia todo no quarto de frente ao computador. O que acontecera? Pergunto-me a mim mesmo. Tem nome o que estou sentindo? Eu conseguiria me tornar um bom médico? Ou essa pedra seria de Sísifo e eu teria de rolá-la eternamente?

A propósito desse portfólio e invocando o olhar distanciado para entender o caminho e aprimorar o caminhar, usei da rica literatura que vem sendo produzida sobre esse contexto de distanciamento social no ambiente acadêmico. E assim, de aluno, sem luz, fui iluminado por um conhecimento necessário à minha aprendizagem sobre saúde mental.

Durante essa pandemia e inserido no contexto acadêmico de medicina percebi que meus comportamentos se caracterizaram fortemente pela ansiedade e estresse. Segundo Dalgalarrondo (2008), a ansiedade se dá por preocupações excessivas em que apresentamos três dos sintomas: fatigabilidade, inquietação, dificuldade em se concentrar, tensão muscular, irritabilidade e alteração do sono, o que entendi como exato ao que venho apresentando frente aos problemas presentes e aos futuros já mentalmente antecipados e agravados pela pandemia. Quanto ao estresse, Lubert et al. (2020) apresenta que essa condição mental envolve a percepção de que as demandas ambientais excedem os recursos de enfrentamento da pessoa, Rom e Reznick (2015) apresenta ainda, que o estresse conta com um caráter psicobiológico em que alterações hormonais e autonômicas desencadeiam reações fisiológicas, como estimulação simpática e adrenérgica o que, também me parece diagnóstico aos meus maus hábitos alimentares e de sono no pré prova, e aos medos em não conseguir boas notas. Consecutivamente, Sartorão Filho et al. (2020) apresenta que nessa pandemia 46,17% dos estudantes de medicina manifestaram sintomas de ansiedade e que 64,41%, de depressão, o que denota o agravamento em saúde mental do estudante de medicina no contexto de pandemia quando consideramos que em 2016, uma metanálise global apresentou uma prevalência de 28% de depressão entre esse público.

Dentre as estratégias de enfrentamento, Abdulghani, Sattar e Ahmad (2020) apresenta que essas podem ser divididas entre as orientadas para o problema e aquelas orientadas

para a emoção. O que pode nos capacitar para lidar com o problema e mudar nossos pensamentos e respostas. Nesse sentido, encontrei em Bulzacka et al. (2018) que as intervenções baseadas no mindfullness possibilitam que o aluno preste atenção à experiência e aja sem julgar os eventos estressantes. Nessa atitude, reconhecemos os pensamentos discursivos e cultivamos o estado de consciência sem reagir imediatamente. Em Rainbow e Dorji (2020), também é destacado que cabe às universidades avaliar seus currículos e implementar as mudanças necessárias em prevenção ao estresse, bem como estabelecer reconhecimento de grupos de riscos e novos ambientes de aprendizagem, o que exemplifica uma estratégia voltada ao enfrentamento dos problemas relacionados ao ensino remoto.

De forma muito particular e transformadora, Rom e Reznick (2015) ensinou-me da diferença entre uma condição estressante entendida como uma ameaça e quando entendida como um desafio, na primeira evocamos respostas emocionais, na segunda, respostas lógicas. Isso nunca foi tão claro para mim e me faz pensar que é central e alcançável aprimorar minhas inteligibilidades para superar os desafios impostos pela pandemia durante a minha formação médica. Assim, a pedra está posta, e basta-me escolher entre temer um futuro após esse obstáculo, ou elaborar um pensamento racional e apropriado para agir corretamente e independe de um fim não aferível, e baseando-me nas fortalezas e no suporte social que detenho. Fica claro, não fica? Se me permite Drummond, digo que a pedra é a essência do caminhar para quem reflete.

REFERÊNCIAS:

[1] ABDULGHANI, Hamza Mohammad et al. Association of COVID-19 Pandemic with Undergraduate Medical Students' Perceived Stress and Coping [Response to Letter]. Psychology Research and Behavior Management, v. 13, p. 1101-1102, 2020.

[2] ANDRADE, Carlos Drummond. No meio do caminho. Revista de Antropofagia, n.3, 1928.

[3] BULZACKA, E. et al. Mindful neuropsychology: Mindfulness-based cognitive remediation. L'encephale, v. 44, n. 1, p. 75-82, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2017.03.006>.

[4] DALGALARRONDO, Paulo. Síndromes Ansiosas. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Artmed Editora, 2018. p. 304-306.

[5] LUBERTO, Christina M. et al. Stress and Coping Among Health Professions Students During COVID-19: A Perspective on the Benefits of Mindfulness. Global advances in health and medicine, v. 9, p. 2164956120977827, 2020.

[6] RAINBOW, Sophie; DORJI, Tenzin. Comment on "How to Cope with the Challenges of Medical Education? Stress, Depression, and Coping in Undergraduate Medical Students". Academic Psychiatry, v. 44, n. 4, p. 492-493, 2020.

[7] ROM, Oren; REZNICK, Abraham Z. The stress reaction: a historical perspective. Respiratory Contagion, p. 1-4, 2015.

[8] SARTORÃO FILHO, Carlos Izaias et al. Impact Of covid-19 pandemic on mental health of medical students: a cross-sectional study using GAD-7 and PHQ-9 questionnaires. MedRxiv, 2020.

CAPÍTULO

06 A minha cisão: parte acadêmica de medicina, parte vítima da COVID-19

Guilherme Cerva de Melo
Ana Laíza Ferreira Mota
Anna Myrian Vieira Arruda

Durante o cenário da pandemia, como estudante de medicina, me vi de frente a várias situações das quais me familiarizei com o contexto hospitalar; porém, de uma nova forma, mais pessoal, íntima, como se agora, a rua se tornasse o hospital. Pessoas de máscara, álcool em todos os estabelecimentos, olhares desconfiados e com medo, mas no fundo, a esperança de que tudo aquilo fosse acabar rapidamente. Entretanto, por mais que a esperança tentasse se manter em meio a esse ambiente caótico, pouco a pouco o medo foi tomando conta e o isolamento que era 'apenas' social, tornou-se também mental, psicológico e emocional.

Neste momento, em pleno contágio nacional e em meio a notícias cada vez piores, a solução foi trancar-se mais profundamente dentro de casa. Isolar-se e reter-se a saídas unicamente essenciais. Não tinha mais a opção de ir à academia, comer fora ou dar uma volta no parque. E mesmo submetida a tudo isso, perdurou a alegria de que minha família estava segura em casa, atrás daqueles muros protetores.

Os meses se passaram desde então e aquele medo na população, tornou-se cada vez mais banal. Uma falsa sensação de segurança permeada por um Governo irresponsável e nenhum pouco isento de culpa, que permitiu a abertura de comércios progressivamente, criando uma ilusão de normalidade e de estado sanitário. O Brasil, dessa forma, viveu um fim de ano praticamente sem medidas de restrição e cheio de festas, que como predito trouxe o maior número de mortos e de contaminação desde o início da pandemia em 2020. Além disso, o meu pior medo veio a se concretizar: a minha contaminação e a dos meus familiares.

Como grande parte dos brasileiros, mesmo sabendo das medidas de proteção e higiene, em alguns momentos a displicência ocorreu e talvez por esse descuido, através da minha mãe, o vírus entrou em casa. Os primeiros sintomas de resfriado comum vieram quase que automaticamente seguidos das palavras 'é apenas uma gripe'. A sensação de medo, de ter plena ciência das formas mais graves da doença e de que aquilo poderia se tornar uma realidade, em breve tomaram conta de mim. O resultado mais temido veio em forma de SWAB+ no dia vinte e seis de fevereiro de dois mil e vinte um.

Poucos dias depois do início dos sintomas, por causa da piora do quadro respiratório, minha mãe foi internada na Unidade de Atendimento Integrado (UAI) Roosevelt na cidade de Uberlândia, com uso de oxigênio em cateter nasal. Neste momento, começou a minha divisão em dois seres: a acadêmica de medicina, que queria usar a lógica e os estudos científicos para controlar e entender a situação, e a filha, que cheia de aflição queria seguir com esperanças e fé de ter a mãe de volta à segurança do lar.

Passadas apenas setenta e duas horas, uma piora leva à temida intubação, seguida de transferência para o hospital de referência da COVID-19, onde, do ponto de vista técnico, ocorreram todas as intercorrências imagináveis. A cada boletim informativo, o coração doía e a tentativa de fuga ao conhecimento técnico do caso parecia me trazer algum conforto. O dia mais intenso foi em um domingo, havia almoçado e conseguido um momento de paz, de estabilidade e calma. É engraçado como apenas uma ligação muda tudo: o plantonista responsável ligou para informar que a minha mãe teve uma parada cardiorrespiratória.

Ouvir as palavras, tentar colocar um sentido naquilo e ainda manter a esperança foi um dos piores momentos que estive na minha vida. Uma mistura de choque completo e devastação. Imaginei quantas outras famílias estavam chorando as perdas naquele momento, recebendo notícias semelhantes ou piores. Após a parada, a única informação dada foi que ela havia sido revertida, que estava estável no momento e que deveríamos aguardar novas informações. Controlar os exames, avaliar tudo, analisar para diminuir a sensação de impotência perante um quadro em que nada se poderia fazer. Parecia-me muito ácida a sensação de estar do outro lado, no lugar do paciente e da família, da incerteza do que se vai ouvir, se a próxima notícia é ruim ou um pouco menos dolorosa.

Enfrentando todas as estatísticas, minha mãe teve um progresso e foi transferida para o Hospital Municipal de Uberlândia, onde iam os pacientes mais estáveis e com melhor prognóstico. Nesta transferência, consegui o direito de acompanhante 24 horas e revezamos eu e minha irmã durante algumas semanas no cuidado. Dormir no hospital como acompanhante mudou para sempre a minha visão e a maneira como lidarei com meus futuros pacientes. Estar naquela situação abriu meus olhos para compreender - coisa que antes me era impossível - a posição de vulnerabilidade das pessoas que ali estão, o funcionamento de um hospital do outro lado da equipe, toda aquela movimentação e o desconforto de uma estadia longa por lá. O fluxo no hospital que antes me era objeto de fascínio e delírio, virou a dificuldade em descansar em tamanha movimentação, o cansaço mental de estar ali e a espera da alta que poderia nunca chegar, mas que enfim chegou!

Passada essa experiência, levantei comigo mesma: “O quanto e como preciso desenvolver minha resiliência?”. Assim, percebi a lacuna de aprendizado que ainda me faltava sobre essa questão, sobretudo no ambiente acadêmico, uma vez que situações como a vivida recentemente cobram muito de qualquer ser humano energeticamente e emocionalmente e comigo não foi diferente, nem será com meus futuros pacientes e familiares, sendo esse um dos motivos que reconheço a essencialidade de analisar mais sobre o tema. Procurando na literatura, em Howe et al. (2012), os autores comparam imageticamente a resiliência com as palmeiras curvando-se no vento e voltando às suas posições originais, sem se deformarem. Assim como ela, precisamos de resiliência para enfrentar os desafios com os quais a vida nos confronta.

Segundo Tempski (2008), o termo resiliência foi importado da física e, em um contexto transdisciplinar, é usado na psicologia para se referir à capacidade de uma pessoa de resistir à adversidade sem desenvolver deficiências físicas, psicológicas ou sociais. Resiliência é uma competência emocional e pode ser considerada como uma virtude ou comportamento a ser adquirido e melhorado.

Embora Howe et al. (2012) observam que intervenções para desenvolver resiliência dão melhor resultado como um processo progressivo, podemos nos perguntar como aprendemos competências emocionais a exemplo resiliência. De acordo com Tempski et

al. (2012), a resposta estaria na educação transformadora. No decorrer da formação médica, todos nós (alunos e professores) aprendemos, adquirimos e melhoramos as competências emocionais. Se entendermos a educação como um processo cognitivo, ético, com dimensões históricas e socioculturais que emergem em uma dialética e relação dialógica entre aluno e professor, ambos podem ser considerados como seres inacabados sob contínuo desenvolvimento individual e coletivo (FREIRE, 1998).

A literatura apresenta grandes experiências reflexivas e centradas no aluno (teatro pedagógico, dramatização, simulações, vídeo feedback, portfólios e mentoria) como meio de desenvolver os alunos competências emocionais. Essas estratégias buscam reflexão sobre a prática como alternativas para a mudança dos alunos em (ou aquisição de) atitudes. Discussão sobre resiliência em educação médica não se refere apenas para o desenvolvimento profissional, mas também para o crescimento humano. Entendemos o artigo de Howe et al. (2012) como um ponto de partida para estimular a discussão na educação médica que busca estabelecer uma nova dialética em nossa prática educacional. Ao promover abordagens educacionais transformadoras em escolas de medicina, certamente alcançaremos profissionais competentes e humanistas. Afinal, precisamos de médicos que sejam capazes de transformar a realidade.

REFERÊNCIAS

[1] FREIRE, P.. Pedagogy of Freedom: Ethics, Democracy and Civic Courage. Lanham, MD: Rowman & Littlefield 1998;29–37.

[2] HOWE, A.; SMAJDOR, A.; STOCKL, A.. Towards an understanding of resilience and its relevance to medical training. Med Educ 2012; 46:349–56.

[3] TEMPSKI, P. Evaluation of quality of life of medical students and the influence of the medical graduation. [PhD Thesis.] São Paulo, SP: Faculty of Medicine, University of São Paulo 2008. http://www.abem-educmed.org. br/pdf_tese/tese_patricia_tempski. pdf [Accessed 3 December 2011.]

[4] TEMPSKI, P.; MARTINS, M.; PARO, H.. Teaching and learning resilience: a new agenda in medical education. Med Educ 2012, 46:343-48.

CAPÍTULO

07 Hipocrisia na medicina: A incoerência entre o autocuidado falho e a necessidade do cuidado ao próximo

Anna Julia Ferreira Silva
Maria Elisa Pereira de Godoy
Nara Barreto de Godoi

O capitalismo não se restringe apenas à esfera econômica, mas sim reverbera no modus operandi da sociedade como um todo. Dessa forma, algumas características da modernidade são: competitividade e produtividade. Sob a óptica econômica, essa díade, na maioria dos casos, pode ser sinônimo de sucesso. Mas, ao transpormos para as relações interpessoais, tal dupla pode ter um efeito danoso para o ser humano, sendo possivelmente um agente estressor, que acarreta perturbação do estado de equilíbrio do ser humano, levando-o a quadros de instabilidade emocional.

Um exemplo desse encadeamento nocivo é a carreira médica, associada historicamente a altos índices de estresse e outros distúrbios mentais (AGUIAR et al., 2009). Haja vista que a competitividade e a produtividade são fatores marcantes desde o vestibular. Durante tal processo, o indivíduo é coagido a abdicar de coisas básicas, como lazer, tempo com a família e amigos e, principalmente, de seu momento de ócio (RAMOS-CERQUEIRA; LIMA, 2002). Com o tempo, ele passa a normalizar essa abdicação, centrando sua vida apenas em um aspecto, sua carreira.

Não obstante, na história de nós três houve um acontecimento singular que possivelmente alterará a nossa percepção frente à medicina: a pandemia causada pela Covid-19. Pela necessidade do isolamento social, houve a suspensão das aulas mundialmente, sendo que, no nosso caso, isso permaneceu por quatro meses.

Nesse momento, nos vimos livres para colocar em prática tudo aquilo que havíamos abdicado. Antes, os horários dedicados à faculdade regiam e determinavam a rotina; com a ausência deles, foi inusitado ver tanto tempo disponível que poderia ser dedicado a qualquer coisa que desejássemos. Com isso, foi preciso que cada uma organizasse seus hábitos conforme achava mais adequado para si, de acordo com propósitos definidos pelo próprio indivíduo, dada a diminuição da necessidade de corresponder às expectativas externas.

Essa necessidade de organização individual nos fez entrar em contato com a nossa singularidade e a partir disso pudemos perceber algumas carências, como a necessidade diária de momentos dedicados ao autocuidado, com práticas que integrem o emocional, físico, cognitivo e espiritual. Entretanto, com a volta das aulas no modelo de ensino online à distância, houve a tentativa de retomar aquele padrão de rotina antes estabelecido. Não há surpresa no conflito que foi gerado a partir de então, entre as expectativas acadêmicas e as necessidades individuais, com o consequente prejuízo destas.

Associado a isso, percebemos mais um agravante presente no contexto virtual, uma maximização das emoções: a ansiedade e a insegurança aumentam e perduram por um tempo maior, uma vez que a rede de apoio que antes tínhamos presencialmente agora estão presentes apenas de forma remota, distanciando-nos da oportunidade de exercer e receber o cuidado coletivo. Com isso, esse conflito (entre as expectativas acadêmicas e as necessidades individuais), que antes não era explícito, nos fez ponderar quanto ao propósito do curso e da profissão que havíamos escolhido, nos levando a perceber uma certa hipocrisia.

Essa hipocrisia se refere ao fato de que a profissão médica tem, em suma, a função de identificar doenças ou possíveis fatores determinantes de doenças e agir em benefício da saúde de seu paciente. Mas, por fatores inerentes ao processo saúde/doença, o profissional é colocado intensamente em contato com situações estressantes, acarretando, segundo a literatura, numa alta prevalência de suicídio, depressão, uso de drogas, distúrbios conjugais e disfunções profissionais em médicos, assim como um alto índice de estresse e depressão em residentes (NOGUEIRA-MARTINS, 2003).

Dessa forma, as questões que se põem nesse contexto são: qual a legitimidade do médico ao indicar saúde, quando ele mesmo negligencia a própria?

Essas indagações são pertinentes a um problema que tem origem na formação desse médico, visto que durante a graduação ele é estimulado a negligenciar seu bem-estar em prol da aquisição de conhecimentos. Nessa perspectiva, é importante considerar que a formação médica adequada é muito mais do que uma apreensão de saberes, valores e conhecimento. Por isso, esse processo resulta em um longo caminho de produção de subjetividades e intersubjetividades, a partir do qual o aluno desenvolverá a sua identidade e seu jeito de ser, sendo fortemente influenciado pela relação pedagógica professor-aluno (PESSOTI, 1996 apud RIOS; SCHRAIBER, 2011). Tendo isso em vista, o encontro pedagógico pode ser benéfico ou, muitas vezes, prejudicar a formação do estudante de medicina, levando-o a vivenciar um sofrimento psíquico, humilhações e violências (RIOS; SCHRAIBER, 2011).

Nesse sentido, levando em conta que o ambiente de ensino e a atitude dos alunos são muito professor-dependentes e que muitos dos alunos consideram os professores como modelos a serem seguidos, é possível inferir como um encontro pedagógico desagradável será prejudicial à jornada dos acadêmicos na faculdade.

Nessa perspectiva, percebemos que a prática do ensino médico realmente está permeada por relações pedagógicas nocivas ao nosso desenvolvimento enquanto futuras médicas, visto que muitos professores reproduzem violências, abusos de poder e humilhações para com seus alunos ao exigir de nós um conhecimento profundo de temas que ainda não estamos aptas a dominar, de uma forma pouco saudável e ocupando uma posição de vantagem em relação a nós, hierarquicamente e tecnicamente superior.

Assim, em vez de auxiliar na construção do conhecimento, estimulando um pensamento lógico em nós estudantes e não exigindo respostas e conceitos prontos, essa conduta nos expõe a constrangimentos desnecessários frente ao professor e aos outros alunos, e em algumas vezes frente ao paciente, demonstrando a humilhação e a intimidação como uma “estratégia” de ensino-aprendizagem. Essa postura dos docentes, presentes tanto no contexto presencial quanto no remoto, acabam por moldar até mesmo a personalidade e caráter de cada uma de nós, via sofrimento emocional, ansiedade, medo, falta de autoconfiança e até mesmo inseguranças quanto ao próprio saber, incompatível

com a tão preconizada “formação humanística”. E nesse ponto a hipocrisia da formação médica se institui mais uma vez: como aprenderemos a exercer o cuidado com o outro se não somos acolhidos e cuidados?

É explícito, portanto, que a saúde dos estudantes de medicina não é levada em consideração, além disso, percebe-se ainda um agravamento de questões pré-existentes ou até mesmo o surgimento de novos distúrbios psicológicos com o advento da pandemia da covid-19.

Por fim, nós nos encontramos exatamente nesse lugar, em que nossa saúde mental e física está sendo prejudicada em função das exigências acadêmicas. Por esse motivo verificamos a necessidade de uma formação médica coerente com o propósito da profissão, sendo ela dissociada do modus operandi de produtividade e competitividade, respeitando e valorizando os momentos de autocuidado, de forma a cultivar a saúde dos estudantes, pois como é possível “ensinar o cuidado sem cuidar de si próprio, de falar de Promoção da Saúde sem promover a saúde, de ensinar e aprender com a comunidade antes de ensinar e aprender consigo mesmo” (DIAS et al., 2019)?

REFERÊNCIAS

[1] AGUIAR, Sâmia Mustafa et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p. 34-38, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 MAIO 2021. http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852009000100005.

[2] DIAS, Lineker Fernandes et al. Promoção da Saúde: Coerência nas Estratégias de Ensino-Aprendizagem. Rev. bras. educ. med., Brasília, v. 43, n. 1, supl. 1, p. 641-651, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500641&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 MAIO 2021. Epub Jan 13, 2020. http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190104.

[3] NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio. Saúde mental dos profissionais de saúde. Rev Bras Med Trab, v. 1, n. 1, p. 56-68, 2003.

[4] RAMOS-CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu; LIMA, Maria Cristina Pereira. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 6, n. 11, p. 107-116, Aug. 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832002000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 MAIO 2021. https://doi.org/10.1590/S1414-32832002000200008.

[5] RIOS, Izabel Cristina; SCHRAIBER, Lilia Blima. Uma relação delicada: estudo do encontro professor-aluno. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 15, n. 36, p. 39-52, Mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 MAIO 2021. Epub Dec 10,2010. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000038.

CAPÍTULO

08 O impacto da pandemia COVID-19 na formação dos estudantes de medicina: Desafios e formas de adaptar a esse período

Deborah Roberta Feitosa

Diogo Augusto Martins Silva

Gabriel Machado de Souza

O ano de 2020 ficará marcado na história pela pandemia de COVID-19. Esse evento trouxe a necessidade de serem criadas diversas adaptações em razão do distanciamento social, algo que consequentemente impactou em diversas áreas da sociedade, e uma delas foi à educação médica no país. Nós estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) tivemos um ano letivo sem nenhuma atividade presencial após a suspensão das aulas em março de 2020, e passamos por um período de transição do ensino presencial para o ensino à distância. Isso ocorreu devido à necessidade de minimizar o risco de contágio o qual seria maior se nossas atividades estivessem ocorrendo presencialmente, pois, segundo Moraes (2020), existe uma relação entre o nível de gravidade da epidemia e o rigor das medidas de distanciamento adotadas.

Tendo isso em vista, e em meio às tantas outras perdas que o momento atual propiciou, acreditamos que o início desta pandemia de COVID-19 impactou fortemente na nossa formação. Um curso que é repleto de atividades práticas e de contato aluno-paciente bem como aluno-professor, como o curso de medicina, ser ofertado integralmente por ensino remoto trouxe para nós uma necessidade de readequação imediata para que conseguíssemos nos adaptar nesse novo modelo de aprendizagem. Nesse sentido, creditamos que esse período de ensino remoto esteja sendo importante para despertar em nós um compromisso com nosso processo de aprendizagem, visto que a não necessidade de estar presencialmente na aula exige de nós uma força de vontade maior, pois a rotina de aprender diariamente através da tela de um computador torna-se cada vez mais cansativa e monótona.

Ainda nesse aspecto, em comparação com o período pré-pandemia, notamos que a sensação de não evolução no nosso curso gerada pelo fato de que remotamente não podemos concluir o período também nos dá uma sensação ruim. O curso de medicina, por ser repleto de lacunas a serem preenchidas, é repleto de sensações de evolução a cada período concluído e a pandemia nos tirou essa ótima sensação. O processo de transição ao qual nós passaríamos do terceiro para o quarto período era de grande significado para nós, pois a evolução para o quarto período, além de muito desejada, representava o momento em que nós passaríamos a ter uma maior quantidade de atividades práticas principalmente no que se refere aos ambulatórios além de uma maior quantidade de matérias que fossem direcionadas para o ciclo clínico. Toda essa interrupção das atividades e a incerteza quanto ao retorno geraram significativa angústia nos acadêmicos de medicina, como discutido em Marsilli; Smecellato e Silva Júnior (2020).

Além disso, um fator importante que nos impactou foi a necessidade de isolamento social que surgiu e tirou grande parte dos nossos momentos de alegria de estar em comunhão com nossos amigos e nossos familiares, ao mesmo tempo em que aumentou a veiculação de notícias ruins pelas mídias acarretando em nós um sentimento de tristeza e ansiedade. Nesse viés, a pandemia provoca efeitos deletérios na saúde mental dos estudantes universitários Maia; Dias (2020).

Entretanto, acreditamos que esse momento que estamos vivendo, apesar de nos gerar um sentimento de apreensão e de grande incerteza acerca do futuro, é um período que pode ser importante na nossa formação no que se refere ao fortalecimento das bases teóricas que estamos tendo. Nesse sentido, acreditamos que uma teoria bem estudada é um substrato muito importante para que possamos realizar as atividades práticas de maneira correta e dessa forma edificar nosso conhecimento. Além disso, vale ressaltar que nesse momento de ensino remoto podemos utilizar algumas estratégias para aprimorar nosso processo de construção de conhecimentos que vão além dos conteúdos tradicionais ofertados no eixo ADPL. Nesse sentido, a existência dos eixos Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas IV e Saúde Coletiva IV exercem o importante papel de quebrar a monotonia das atividades que tratam estritamente do aspecto biomédico teórico. Os debates sobre a bibliografia desses eixos, bem como a leitura dos textos, e análise de obras, promove em nós uma atividade de reflexão que muitas vezes contribui para diminuição da nossa ansiedade além de tratar de temas que são muito importantes na formação do aluno de medicina que futuramente exercerá sua profissão.

Nota-se, portanto, que, apesar de a pandemia de COVID-19 ter causado consequências ruins, não devemos ver esse acontecimento apenas de forma negativa, pois ele também exigiu avanços do ponto de vista da educação médica, como relatado no artigo de Ahmed; Allaf e Elghazaly (2020), que cita a aplicação bem sucedida de metodologias ativas em modelo semelhante ao que é desenvolvido em nossa universidade. O ato de nos readequarmos e até mesmo reinventarmos nosso método de estudo é, também, de grande importância para nossa evolução pessoal, visto que na nossa vida vamos passar por diversos períodos de transição e de dificuldades no processo contínuo em que consiste o aprendizado. Além disso, acreditamos que quando voltarmos às atividades presenciais, no momento oportuno, estaremos preparados para cumprir nossas tarefas práticas e dar mais valor ao contato com o paciente, pois esse período demonstrou, pela falta, a importância dessa relação no nosso processo de aprendizagem. Ademais, vale ressaltar que a monotonia do curso de medicina por ensino remoto pode ser quebrada por meio da exploração de eixos que o próprio curso nos oferta, os quais, além de contribuir para nossa formação, desperta em nós alunos uma sensação de sair da zona de conforto por meio de uma estimulação do processo de reflexão e criação.

REFERÊNCIAS

[1] AHMED, H.; ALLAF, M.; ELGHAZALY, H. COVID-19 and medical education. The Lancet Infectious Diseases, v. 20, n. 7, p. 777–778, jul. 2020. Disponível em: Acesso em: 18 maio. 2021.

[2] MARSILLI, L. R. B.; SMECELLATO, F. B.; SILVA JÚNIOR, O. de C. e. Ensino médico na pandemia de COVID-19: ponto de vista de acadêmicos de medicina. Medicina (Ribeirão Preto), [S. l.], v. 53, n. 4, p. 490-494, 2020. DOI: 10.11606/issn.2176-

7262.v53i4p490-494. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/174253. Acesso em: 18 maio. 2021.

[3] MORAES, R. F. Medidas legais de incentivo ao distanciamento social: comparação das políticas de governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil. Brasília, DF: IPEA; 2020 (Nota Técnica; nº 16). Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35462. Acesso em: 18 maio. 2021.

CAPÍTULO

09 Os sentimentos experimentados no desconhecido

Mateus Otoni de Oliveira
Arthur Castro de Sá
Diullio Antônio Moreira Alcântara

Dizem que os acontecimentos marcantes em nossa vida a gente nunca esquece, mas nem em nossos pensamentos mais remotos ou tenebrosos imaginamos viver em pandemia. Nesse sentido, achávamos que uma pandemia era coisa de livros de história como "A Grande Peste Negra". Então, em uma reunião lembramos como se fosse hoje, estávamos no meio das férias acadêmicas, em janeiro de 2020, e começamos a ler as primeiras notícias em relação ao surto de COVID-19 na China e em nossa ingênua concepção esse surto seria igual a todos os outros, pensamos que se chegasse ao Brasil e no restante do mundo essa doença seria facilmente controlada.

Ainda nesse viés, começaram a veicular na imprensa nacional os primeiros casos da COVID-19 em outros países, como na Itália, mas nada que até então nos assustava. Apesar de esse surto alcançar níveis de contaminações relevantes e se tornar uma pandemia, em nossa realidade estava tudo normal. Já era início de março e nos preparávamos para começar o terceiro período na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Nessa época já surgiram os primeiros casos da doença em nosso país. Logo, na primeira semana de aula a OMS (Organização Mundial de Saúde) classificou o surto do novo coronavírus como uma Pandemia, ou seja, naquele momento a COVID-19 começava a se tornar uma epidemia de grandes proporções, que se espalha a vários países, em mais de dois continentes, aproximadamente ao mesmo tempo.

Nesta continuidade, fomos recebendo notícias que outras Universidades Federais estavam paralisando as suas atividades presenciais. Assim, uma incerteza sobre a continuidade do semestre acadêmico pairava sobre todos nós, a questão já não era mais se a Universidade Federal de Uberlândia (UFU) ia paralisar suas atividades presenciais, mas sim quando elas seriam paralisadas. Moramos em Uberlândia, longe de nossas famílias, para estudar na UFU e quando a interrupção do calendário acadêmico se concretizou o medo de ser contaminado pelo novo coronavírus e dessa doença acometer a nós e a nossa família era cada vez maior, uma vez que para chegar até nossas casas precisaríamos de utilizar ônibus coletivo, o que já era uma exposição ao risco de contaminação e além disso os havia um debate sobre fechar as Rodoviárias e Rodovias para evitar o alastramento de contaminações. O medo de se contaminar foi comum na sociedade conforme relatado no artigo do Brooks et al. (2020) publicado na revista The Lancet.

Nesse caos, fomos para casa, e, como muitos outros cidadãos do mundo Os primeiros dias da pandemia foram terríveis, pois a nossa saúde mental estava dilacerada, ora por medo de contrair a doença, ora pela insegurança de como seria a partir de daquela momento a graduação em Medicina. Depois de um período de espera e muitos debates, a

coordenação do curso de medicina da UFU começou a transição para o ensino remoto, inicialmente teríamos apenas o Eixo das Atividade Sensoriais, Reflexivas e Formaticas, que é um eixo do curso que trata sobre aspectos psicossociais do ato médico, mas que já nos acalmou um pouco em relação a estagnação do período de faculdade da nossa vida, pois em tese iriamos voltar a estudar.

Portanto, para Gomes et al. (2020), essa adaptação às aulas remotas trouxeram inúmeras reflexões tanto para nós alunos quanto para os professores, pois essa relação aluno-professor é de suma importância em nossa formação médica. Em nossos pensamentos estávamos felizes por voltar a estudar, porém, ao analisar a nossa grade curricular estávamos tendo cerca de 3% da carga horária que teríamos no calendário previsto para o período. O sentimento de frustração dos alunos nas rodas de conversas em uma atividade do Eixo de Saúde Coletiva era nítido, visto que, tínhamos a consciência que aquelas medidas de prolongamento da interrupção das atividades práticas, eram necessárias naquele momento, mas as crises de ansiedade, o abalo da saúde mental pelo não andamento do curso e a sensação de estar estagnado era intrínseco aos estudantes.

Posteriormente, em meados de Novembro de 2020 uma nova resolução foi decretada, e a partir daquele período teríamos todos os outros eixos de ensino, de tal forma que só não realizaríamos as práticas do terceiro período. Dessa forma, esse período nos serviu para grandes descobertas, pois a cada dia mais adaptados ao ensino remoto, conseguimos ver as vantagens que esse mecanismo pode nos oferecer. Tivemos um período harmonioso e leve no eixo de Saúde Coletiva, que estuda a saúde pública e políticas em saúde, pois o professor Danilo Borges Paulino e o Professor Gustavo Antonio Raimondi tiveram uma empatia extrema e, devido a isso, conseguiram identificar as nossas dificuldades, angústias, anseios e também nossos pontos fortes para nos ensinar, sobre educação em saúde. Conseguimos perceber como uma unidade básica de saúde deve acolher sua comunidade, de maneira amorosa, empática e com muito respeito à pessoa que recebe o cuidado. Percebemos que esse cuidado também se dá através da valorização das potencialidades de cada pessoa e ensinando-as a serem ativas nos seus processos de saúde e de adoecimento. Portanto, fomos capazes de aprender como devemos agir para tratar pessoas que chegam até nós, médicos em formação e num futuro próximo médicos em ação.

Nos outros eixos de Saúde Individual (SI) e Atividades Discursivas e de Prática Laboratorial (ADPL) foi ministrado a nós alunos a parte teórica desses dois eixos e reservado a parte práticas pra quando fosse possível voltar às atividades práticas porque a modalidade de ensino teórico não tem tanta defasagem no ensino remoto, quando comparado à modalidade presencial. Aproveitamos muito a teoria nesse momento, sentimos que os professores se empenharam em nos ensinar e utilizaram com maestria as plataformas digitais de webconferência que possuem ferramentas úteis para as aulas como o compartilhamento de tela, chamada de vídeo em grupo.. Porém, temos a consciência que esse período sem prática pode impactar de maneira negativa futuramente, uma vez que a falta do componente prático dos eixos prejudica a integração entre teoria e prática, pesquisa e ensino, e entre conteúdos biológicos, sociais e ambientais do processo saúde-doença. Além de ensino remoto prejudicar também a inserção precoce e responsável dos estudantes em atividades formativas nos serviços de saúde e o estímulo à participação ativa destes na construção do conhecimento, conforme preconiza algumas diretrizes do Conselho Nacional de Educação.

Por fim, em meados de Março de 2021 estivemos perto de um retorno das atividades presencias, mas a segunda onda da COVID-19, ainda mais letal que a primeira, frustrou

os planos de todos novamente. A sensação de impotência foi enorme, pois, apesar de estarmos familiarizados com o ensino a distância, sentimos falta de acordar às 7 horas da manhã, tomar um banho, colocar a mochila nas costas e ir para a Faculdade de medicina pois isso faz parte da nossa construção pessoal sobre o papel de estudante que exercemos na sociedade.

Hoje, temos mais incertezas do que certezas e infelizmente não temos perspectivas sobre o fim da pandemia, e, ou sobre quando será possível o retorno das atividades presenciais. Dessarte, nos resta ,como estudantes e futuros médicos, nos conscientizar, tomar as atitudes cabíveis para a prevenção da COVID-19 e para que tudo isso se acabe logo e possamos passar por essa situação com o mínimo de perdas possíveis.

Enfim, estamos vivendo há mais de um ano a pandemia da COVID-19 e alguns medos e incertezas ainda pairam sobre o nossas vidas. Não temos data prevista para o retorno das atividades presenciais nem tampouco para o fim dessa tragédia da humanidade. A nossa torcida para que tudo isso acabe é grande e até o fim continuaremos buscando ser bons médicos, mesmo que não estejamos nas melhores condições mental, cognitiva e prática para que isso ocorra.

REFERÊNCIAS

[1] Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet. doi:10.1016/s0140-6736(20)30460-8

[2] Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES nº4 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p.38.

[3] Gomes, V. T. S., Rodrigues, R.O., Gomes, R. N. S., Gomes, M. S., Viana, L. V. M., Silva, F. S. (2020). The Covid-19 Pandemic: Repercussions of Remote Education on Medical Training. Revista Brasileira de Educação Médica. Doi: 10.1590/1981-5271v44.4-20200258

CAPÍTULO

10 Um novo olhar sob o mesmo horizonte

Angelo Guilherme Dalan Campanari
Caroline Ribeiro Galetti
Yago Pinto Martins

No final de 2019 terminamos nosso primeiro ano de medicina na Universidade Federal de Uberlândia. Foi um ano divisor de águas, de construção de conceitos e de abandono de outros: foi ano de descobrir que a faculdade pouco tem de semelhante com cursinho e que a vida fora da casa dos pais jamais será a mesma. Descobrimos um pouco mais sobre o que somos e o que queremos. Sofremos e nos apaixonamos pelo curso que escolhemos na instituição que escolhemos. Vencemos o primeiro ano, só tínhamos mais cinco… ou tínhamos, até as aulas serem interrompidas por tempo indeterminado.

O ano de 2020 se adiantou, e, finalmente, pudemos ter um gostinho do curso de novo, mesmo que remotamente, mesmo sendo as aulas presenciais uma promessa distante. E então… a segunda onda da pandemia assolou o país e continuamos à distância. O terceiro período é composto por matérias dos grandes sistemas do corpo, interessantes e fundamentais na formação médica, e, como é de se esperar, estávamos empolgados com o progresso do curso. Conforme as aulas eram ministradas, experimentamos o que dava certo e o que não dava certo para nosso aprendizado, e passamos por algumas situações que merecem ser citadas para melhor entendimento do leitor acerca daquilo que apreendemos das circunstâncias em que nos inserimos.

"Descobri que o assunto da aula de semiologia da semana é como aferir pressão arterial. A professora, didática e atenciosa, explica detalhadamente como deve ser feito tal procedimento, explicita orientações e precauções. Ao término da aula, me senti animado, pois acabara de conhecer os pormenores de uma prática corriqueira, e coincidentemente, havia comprado meu esfigmomanômetro há pouco tempo. Assim, resolvi praticar e aferir a pressão de um familiar. Coloquei os aparelhos nos locais adequados, e quando comecei a insuflar… eu estava desajeitado: não sabia qual mão utilizar, como me portar, nem de qual lado usar esfigmomanômetro ou o estetoscópio. Logo, não consegui fazer a aferição, interrompi a medição para evitar lesões, desculpei-me."

"No módulo de aparelho cardiovascular, temos na semiologia aulas sobre ausculta cardíaca. Eu e meu estetoscópio recém adquirido estávamos ansiosos para trabalharmos juntos. Então chamei minha mãe e pedi que interpretasse minha paciente, que se sentasse, e me coloquei a ouvir seus batimentos cardíacos, coloquei o aparelho nos focos preditos e busquei ouvir os sons. Que decepção: mal consegui ouvir inicialmente, e ainda posteriormente não consigo identificar qual o som de cada bulha, nem se o que ouço é fisiológico. Otimista, continuo, busco palpar o ictus. Não o sinto. Faço manobras para evidenciar sons ou palpação, mas nada se torna mais fácil ou mais perceptível."

"Já estávamos no fim do semestre letivo com aulas remotas e eu me sentia sedento para praticar algumas coisas que tinha visto durante o semestre. Eu queria me sentir mais médico, sentir que de verdade eu estava construindo meu conhecimento e adquirindo

habilidades. Então, no módulo gastrointestinal, eu assisti às aulas, li o livro de referência e busquei vídeos e comentários sobre o exame físico do abdome. Para fixar mais a matéria, pedi à minha namorada que se fizesse de minha paciente para que eu praticasse manobras de palpação do abdome. A sequência a seguir foi desastrosa: eu não lembrava de que lado da paciente deveria ficar, qual a ordem dos procedimentos, nem o posicionamento correto das mãos para cada um.".

Essas declarações surgiram ao compartilharmos entre amigos vivências e sentimentos que emergiram em nós em algum momento desse período. A partir desse compartilhamento, conversamos e chegamos a um denominador comum no entendimento do que está a nos afetar nesse período enquanto acadêmicos de medicina em tempos de Covid-19. A princípio, essas três experiências revelam nossa atitude de curiosidade e desbravamento frente ao novo, frente ao que estamos estudando e explorando nesse período universitário. Em segundo lugar, revela nosso desejo de praticar a medicina, de ter contato com outro ser humano, de aprimorar nossas habilidades, fundamentais no exame físico e melhor tratamento do paciente.

O mais interessante é perceber que cada situação ocorreu particularmente com cada um de nós, sem que o outro sugerisse a ação ou tivesse influenciado de qualquer forma na época. E mesmo assim, podemos perceber que essas três vivências têm motivações comuns e provocam emoções e sentimentos semelhantes no desfecho. Conversando, declaramos ter sentido frustração, insegurança, confusão, chateação, solidão e despreparo. Podemos inferir que esse aglomerado floresce em consequência de nossa vulnerabilidade frente a algo que tanto desejamos e que tão pouco desenvolvemos nesse momento: habilidades clínicas e práticas no trato com outro ser humano. É com essa temática que decidimos nos perguntar: como lidar com a vulnerabilidade emocional diante atividades práticas inadequadas devido a pandemia da Covid-19?

Buscando na literatura, identificamos que estratégias de coping, ou enfrentamento, são um conjunto de esforços utilizados para lidar com situações de estresse, seja ele interno ou externo. As estratégias de coping, numa perspectiva cognitiva, são ações intencionais que podem ser aprendidas, usadas e, por fim, descartadas quando não mais necessárias(ANTONIAZZI, DELL'AGLIO, BANDEIRA, 1998). A partir desse pensamento, fomos atrás de estratégias de coping com o objetivo de lidar com nossa situação.

Segundo Trindade e Vieira(2013), as estratégias de enfrentamento podem dividir-se em: aceitação de responsabilidade, reavaliação positiva, suporte social, fuga-esquiva, entre outros. Aceitação de responsabilidade seria o indivíduo aceitar a vulnerabilidade e se organizar internamente na busca de aspectos que o favorecem emocionalmente, amenizando a carga emocional. Suporte social baseia-se na busca de ajuda profissional, de amigos ou familiares, para um apoio educacional, emocional ou social, adquirindo informações sobre a conduta a ser tomada e, também, amparo emocional. Reavaliação positiva consiste em, por mérito próprio, encontrar uma maneira de confrontar o problema, refletindo como forma de crescimento e mudança pessoal. Fuga-esquiva é a busca de prováveis soluções ou respostas, não partindo para a ação, com a intenção de modificar o que incomoda o indivíduo ou o faz sofrer.

A partir da aquisição desses conceitos, pensamos quais ferramentas seriam as mais adequadas para combater a nossa vulnerabilidade. Utilizando da aceitação da responsabilidade, temos uma consciência muito mais plena de sabermos de nossas limitações, já que estamos num período totalmente atípico, jamais visto pela nossa universidade nem pela sociedade hodierna. As três experiências vividas estão

relacionadas diretamente no cuidado com o outro, utilizando-se de técnicas semiológicas fundamentais para o saber médico. Aceitar que existem dificuldades inerentes desse momento e saber que tais técnicas serão aprendidas no futuro retorno das aulas presenciais promove a amenização da carga emocional que enfrentamos e confiança no futuro.

Entretanto, apenas esperando e reservando ao futuro, sem nos esforçar e vivermos o hoje, nós seríamos dependentes de um cenário favorável para as aulas presenciais. Isso traz implicações graves no processo de ensino-aprendizagem, já que, muitas das aulas subsequentes, utilizarão desses conhecimentos que não foram totalmente internalizados. Portanto, urge que utilizemos outra estratégia de coping, para que possamos, ainda que num cenário desfavorável, produzirmos conhecimento utilizando das ferramentas que temos no ensino remoto. Assim, usando do conceito da reavaliação positiva, podemos usufruir de ferramentas tecnológicas que nos auxiliam nesse período pandêmico. Pensamos na participação em eventos online que têm acontecido recorrentemente em tempos de pandemia: palestras, simpósios, rodas de conversa, aulões. Apesar de ainda não conseguirmos pôr em prática os conhecimentos que adquirimos, temos a oportunidade de ampliar o conhecimento teórico, inclusive de assuntos que não teríamos acesso presencialmente. Além de que disponibilizamos acesso a didáticas diversas de todo o país, já que, com a internet, basta apenas alguns cliques para que possamos estar em contato com pessoas de outras cidades e estados.

Mesmo diante desse arcabouço de aprimoramento de conhecimentos, a prática médica é essencial. Então, como atenuaríamos a problemática exposta, não tendo professores para nos orientar de maneira direta? É difícil encontrar uma alternativa, porém, a partir do uso de um dos conceitos de coping - o suporte social - é possível. Solicitar aos nossos familiares que nos ajudem nas práticas, cientes que passamos por um processo de aprendizagem atípico, já é uma maneira de atenuar a insegurança ao praticar, em pequenos passos, as habilidades médicas que estamos adquirindo de maneira remota. Mesmo cientes de que podemos errar na técnica, os voluntários têm paciência ao nos deixarem treinar de maneira autônoma. Além disso, nesse momento, temos amparo emocional e físico de nossas famílias, o que faz toda a diferença na superação da insegurança e vulnerabilidade que nós, enquanto estudantes, vivenciamos.

Assim, mesmo diante de dificuldades, em um cenário desfavorável e com a frustração de estudarmos no curso de medicina e não podermos experimentar o “ser médico”, nós temos deveres e responsabilidades e, num futuro próximo, seremos responsáveis por condutas, que podem salvar a vida de alguém. Agora, a partir de todo processo reflexivo que tivemos, adquirimos uma nova perspectiva, no que diz respeito ao combate à frustração e à angústia que tanto nos afetava negativamente, que até faziam-nos questionar nossa formação. A experiência desse trabalho nos proporcionou habilidades em como agir face a nossos problemas, como lidar com nosso interior e nossa mentalidade, principalmente no que diz respeito ao nosso curso em meio a uma pandemia. Seguimos evitando desanimarmos, cientes de que sentimentos negativos podem surgir em qualquer momento de nossas carreiras. Essa reflexão enriquecedora que se originou de uma reunião virtual entre três amigos estudantes, nos permite afirmar que os conhecimentos adquiridos nesse processo narrativo sensorial, reflexivo e formativo, empregados no desenvolvimento pessoal, terão efeitos por toda vida, saberemos como manejar sentimentos e realizar ações em prol de nossa educação e confiança médica.

REFERÊNCIAS

[1] ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. O conceito de coping: uma revisão teórica. Estud. psicol. (Natal), Natal , v. 3, n. 2, p. 273-294, Dec. 1998 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1998000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 17 May 2021. https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006.

[2] TRINDADE, Leda Maria Delmondes Freitas; VIEIRA, Maria Jésia. O aluno de medicina e estratégias de enfrentamento no atendimento ao paciente. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 37, n. 2, p. 167-177, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 17 May 2021.

CAPÍTULO

11 Aprendizado em tempos de pandemia e distanciamento social: uma discussão à luz do principialismo.

Bárbara Martins Faria
Caio Araújo da Cunha
Isabela Martins Rodrigues

Durante a pandemia de COVID-19 as aulas da nossa faculdade foram interrompidas como parte das medidas de contenção da propagação do coronavírus, e por muitos meses, ficamos sem aulas. Nesse tempo, começamos a nos sentir incomodados com os prejuízos para nossa formação, e a vontade de poder ter mais contato com as práticas médicas, ainda que em meio à pandemia, aumentava. Além disso, sentíamos não só a solidão por ficar vários meses em isolamento, mas também a pressão e julgamento de nossos familiares por apenas assistirmos aulas a distância e não irmos ao hospital. Desse modo, mesmo que com um pouco de receio pela possibilidade de contaminação, decidimos acompanhar um médico conhecido em seus atendimentos ambulatoriais, tomando o cuidado de utilizar máscaras e higienizar bem as mãos. Assim, essa aproximação com o médico e a chance de acompanhá-lo nos veio como luz de esperança, para não só termos o prestigioso contato com pacientes, mas também uma chance de sair do longo confinamento e conversar com pessoas diversas.

No primeiro dia que fomos acompanhá-lo, a satisfação pelo contato próximo com a prática médica, por acompanharmos de perto a rotina de um profissional tão admirável e por estar em meio a tantos médicos que poderiam nos ensinar muito, era imensa, além de um sentimento próximo à euforia por matar a saudade do contato com os pacientes e do aprendizado prático. Contudo, o momento do lanche foi um grande momento de reflexão que mudou os sentimentos do dia e como prosseguimos, pois ali surgiu a preocupação de disseminação de COVID-19, que com o uso das medidas de segurança que foram feitas até aquela ocasião não havia nos incomodado, pois nesse instante havia muitas pessoas, em um ambiente não muito grande, todos sem máscara, lanchando e conversando. Embora apreensivos, ficamos junto ao médico durante o lanche e logo voltamos aos atendimentos, mas começamos a pensar sobre os riscos de adquirir o vírus naquele ambiente e levá-lo para casa onde nossos pais e avós poderiam contrair a doença. Nesse instante, sentimos grande ansiedade e medo por pensarmos em nossos familiares contraírem a doença e evoluírem para casos graves. Após alguns dias, a oportunidade de acompanharmos esse mesmo médico surgiu novamente, o que seria excelente para o nosso conhecimento e para nossa saúde mental, já que esta é uma tarefa que nos dá prazer. Contudo, a possibilidade de nos contaminarmos com o coronavírus e levarmos a doença para nossos pais e avós, que estavam cumprindo quarentena em casa, nos inquietava.

Ao presenciar esse acontecimento, começamos a refletir se realmente deveríamos ir novamente, e nos vimos diante de um dilema entre a vontade de aprender e a questão

do distanciamento social na pandemia. Assim, a escolha desse episódio deve-se ao fato de ele produzir em nós um conflito interno entre duas causas tão importantes em nossas vidas, e que podem se repetir em outros momentos da nossa trajetória acadêmica ou profissional: o aprendizado em saúde e o cuidado com as medidas de contenção da pandemia. Sendo assim, a partir dessa reflexão acerca do nosso comportamento, julgamos ser de evidente importância empenhar-nos para responder ao questionamento sobre como nós, enquanto estudantes de medicina e futuros profissionais da saúde, devemos agir diante do conflito existente entre distanciamento físico social, liberdade e o aprendizado em tempos de pandemia. Acreditamos que, com a discussão em torno deste questionamento, estaremos mais capacitados para avaliar as falhas em nossa conduta e para compreender como agir com ética e responsabilidade.

O artigo "Conflitos bioéticos sobre distanciamento social em tempos de pandemia" aponta a bioética, como uma ferramenta para solucionar problemas éticos no âmbito da saúde, ou seja, aqueles em que existem um ou mais valores em desacordo e cuja resposta não é clara, nem evidente. Os preceitos da bioética principialista - autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2019) - adquirem novos aspectos em tempos de pandemia e o seu cumprimento não deve ser deliberado a partir de um único princípio, mas deve considerar outras obrigações de igual ou maior força (NORA, 2021).

O princípio da não maleficência compreende a obrigação de minimizar os riscos para a população em geral. O princípio da beneficência exige, mais do que a abstenção da prática de atos nocivos, a tomada de atitudes positivas em relação ao próximo, enquanto o princípio da justiça prevê a justa distribuição de benefícios (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2019). Nessa perspectiva, especialmente em situações em que o bem comum está em jogo, como na pandemia, o interesse coletivo é prioritário ao individual. Assim, a liberdade e o princípio da autonomia perdem valor diante do bem comum e da coletividade e os princípios de não maleficência, beneficência e justiça crescem em valor (NORA, 2021). Portanto, para Nora (2021), entende-se que a necessidade de cooperação coletiva demandada pela pandemia e suas medidas de contenção passam a ter prioridade sobre o interesse pessoal. Desse modo, quando existe tensão e conflito entre o individual e o coletivo, a autonomia deve valer-se a partir de uma concepção que considera a sua influência sobre o bem comum. Determina-se, então, que o risco para a saúde pública triunfa sobre o individualismo.

No tocante ao questionamento sobre como agir diante do conflito entre distanciamento físico social, liberdade e o aprendizado em tempos de pandemia, a leitura nos permitiu compreender que a saúde coletiva e o bem comum devem prevalecer sobre os valores individuais como a liberdade e a autonomia, especialmente em contextos que demandam maior cooperação da sociedade, como a pandemia de COVID-19. Além disso, à luz da bioética principialista, a restrição da autonomia e da liberdade se legitima em nome da garantia da beneficência, da não maleficência e da justiça.

Observamos que, no caso exposto sobre nossa conduta, faltou em nós uma compreensão e aplicação desses conceitos. Assim, uma decisão eticamente justificada não prima os interesses pessoais, ou seja, o desejo de aprendizado e a liberdade em prol de obrigações morais de maior força, isto é, a cooperação coletiva com as medidas de distanciamento físico social. A opção por prezar nosso aprendizado, mesmo ciente dos riscos que essa escolha traria foi, enfim, uma violação de princípios bioéticos que devem nos acompanhar em toda trajetória acadêmica e profissional. Além disso, o primor pela coletividade foi, também, violado diante da escolha de frequentar o hospital e expor a

nós e as pessoas com quem tínhamos contato a riscos que, naquele momento, não eram de fato necessários.

Portanto, essa reflexão nos permitirá um agir correto em experiências futuras, especialmente, pelo fato de o médico e do estudante de medicina encontrarem-se em posições de constante exposição a problemas éticos em saúde. O que nos faz crer que, no decorrer da nossa formação e carreira profissional, nos depararemos com inúmeras oportunidades de aplicar esse conhecimento e de optar pela decisão eticamente justificada.

REFERÊNCIAS

[1] BEAUCHAMP, T; CHILDRESS J. Principles of biomedical ethics. 8ª ed. New York: Oxford University Press; 2019.

[2] NORA, C. R. D. Conflitos bioéticos sobre distanciamento social em tempos de pandemia. Revista Bioética, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 10-20, 2021. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2659. Acesso em: 10 maio 2021.

CAPÍTULO

12 Lidando com a perspectiva de morte em meio à pandemia e o curso de medicina

Larissa Martins Niquini

Stephany Yasmine Andrade de Paula

Vivemos atualmente umas das maiores pandemias dos últimos anos. A emergência global do SARS COV-19, o vírus causador da COVID-19, mobilizou diversos setores de todas as sociedades que precisaram se adaptar às novas demandas impostas pelo vírus com alto potencial de transmissão. A universidade introduziu novas metodologias alternativas para permitir o seguimento das atividades de educação à distância, e nós, duas estudantes de medicina, tivemos que nos adaptar ao contexto do ensino remoto frente a uma pandemia.

Ao analisarmos a formação médica no contexto da pandemia, nos deparamos com alguns desafios que interferem diretamente na nossa formação profissional: custo e benefício do ensino remoto, planejamento e garantia da acessibilidade de todos os estudantes à internet de qualidade, não adesão ao ensino remoto, capacitação de professores e acadêmicos para o uso das plataformas digitais, opiniões divergentes quanto à implantação do ensino remoto, interrupção de atividades práticas, e questões de saúde mental como ansiedade, depressão e estresse associado ao medo diante da possibilidade de perda de familiares.

Nesse sentido, ao avaliarmos todo o contexto da pandemia, associado ao ensino remoto da graduação em medicina da Universidade Federal de Uberlândia, e às nossas experiências pessoais vividas desde Março de 2020, chegamos a um denominador comum que causou em nós duas sentimentos de aflição, angústia, medo e ansiedade: a experiência de quase morte de familiares próximos na pandemia em meio a todas responsabilidades acadêmicas. Uma vivenciou a internação do pai em uma UTI coronária após episódio de infarto e complicações com intervenções cirúrgicas, enquanto a outra teve que lidar com um diagnóstico de tumor cerebral na mãe, no qual foram necessárias duas cirurgias de alto risco para sua ressecção. A escolha dessa experiência se deu em função dos sentimentos gerados, das reflexões atuais e futuras sobre como lidar com a morte em nossa formação médica, e por termos compartilhado tais sentimentos e reflexões uma com a outra, em apoio e empatia pela situação vivida.

Nós percebemos que além de toda carga emocional que o curso de medicina já exige, ainda tivemos que lidar com as mudanças na forma de ensino impostas pelo modelo remoto, associado a todos os nossos sentimentos pessoais gerados pela pandemia em si, bem como com a experiência de doença e medo diante da possibilidade de morte dos pais. Todo sentimento de medo, ansiedade, aflição, angústia e impotência, nos levaram a refletir sobre a seguinte questão: como se dá a experiência com morte vivenciada por estudantes da área da saúde?

Ainda que nossa perda não tenha se concretizado, a experiência de sofrimento foi consideravelmente agravada pelas dificuldades inerentes ao enfrentamento da pandemia, bem como pelo fato de lidarmos com tudo isso junto às responsabilidades acadêmicas, pessoais e profissionais. Tendo em vista todos nossos sentimentos de impotência diante de situações que fogem ao nosso controle, como a pandemia e a doença de um familiar, nossa primeira impressão foi pensar que lidar com isso cotidianamente na nossa formação profissional seria um fardo pesado demais para carregar, e nos questionamos se modelos de formação médica preparam estudantes de medicina para essa realidade. Além disso, após essa experiência de doença na família, nossa primeira ação foi pensar que nunca estaríamos preparadas para lidar com a morte na profissão.

A formação médica, que já carrega por si só uma grande carga emocional, no contexto da pandemia ficou sujeita a um estresse psíquico que agravou ainda mais nosso quadro clínico de ansiedade. Nós duas nos sentimos impotentes diante da experiência de doença dentro da família, e isso causou profundo sofrimento. A literatura relata que a pandemia provoca efeitos deletérios na saúde mental dos estudantes universitários e no caso dos estudantes de medicina tais sentimentos são agravados em função da sua maior compreensão da gravidade da doença (MAIA, DIAS, 2020).

Ao recorrermos à literatura, percebemos que os problemas emocionais causados pela pandemia em estudantes universitários foram inúmeros, e tais processos interferem diretamente em como o estudante lida com seus conflitos pessoais e acadêmicos (CREPALDI et al., 2020). Além disso, estudos mostram que discentes de medicina se sentem despreparados para lidar com a carga psicoemocional gerada com a morte, que a vivência profissional é o principal fator de compreensão dos médicos sobre o tema, e que existem lacunas na formação médica no que tange a tanatologia e seus desdobramentos. No entanto, a perspectiva de aprimoramento é uma realidade em muitas universidades tendo em vista a humanização do curso e adaptações da grade curricular do curso (MEIRELES et al., 2019).

Dessa forma, visto que tratamos aqui de eventos que não podem ser controlados, como o surgimento de uma pandemia ou o adoecimento de um ente querido, percebemos a necessidade de desenvolver nossa resiliência e capacidade de gerenciar o estresse e nosso bem-estar psicossocial em meio às adversidades impostas atualmente. E, ao contrário do que pensávamos, ao refletir sobre nossos pensamentos após leitura de artigos sobre o tema, acerca do fardo da experiência da morte na graduação, percebemos que a temática é um objetivo de estudo de diversos autores, e que apesar do nosso sentimento de impotência e tristeza frente a esse contexto, a literatura é otimista em relação a adaptação da grade curricular de medicina para atender essa demanda. Assim, duvidar das nossas habilidades em lidar com a morte na profissão foi um pensamento equivocado tendo em vista que a grade curricular médica busca cada vez mais preparar o estudante para lidar com uma medicina mais humanizada.

Nesse sentido, após busca ativa na literatura e entendimento das lacunas existentes, identificamos também a necessidade de aprendizagem de questões que abordam a experiência de morte, luto e a tanatologia e seus desdobramentos. O estudo dessa temática é imprescindível na formação médica de profissionais mais humanistas, e estudar tais temáticas na graduação poderia nos ajudar a lidar com a morte de forma geral.

REFERÊNCIAS

[1] CREPALDI, Maria Aparecida et al . Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 37, e200090, 2020.

[2] MAIA, B. R., & DIAS, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. Estudos de Psicologia (Campinas), 37, e200067. http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067

[3] MEIRELES, A.C., FEITOSA, R.B., OLIVEIRA, L.A. et al. Percepção da morte para médicos e alunos de medicina. Rev. bioét. (Impr.). 2019; 27 (3): 500-9

CAPÍTULO

13 O retorno: A experiência universitária de voltar para a casa dos pais em meio à pandemia de COVID

Laura Mateus Borges
Enzo Benfatti Cherubini
Jallysson Santos Silva

O ano é 2020. Uma ameaça biológica remota, do outro lado do mundo, desperta. Cientistas alertam para o perigo. Os governos não prestam atenção, as pessoas, muito menos. Aproveitamos o último carnaval, as últimas risadas com os amigos, o último dia de sol no campus, sem saber que não viriam outros. Ignorantes, nos enclausuramos esperando por uma solução rápida. Ela não veio. Essa narrativa pertence à contracapa de um livro qualquer na seção de ficção científica de uma livraria. Não deveria pertencer às nossas vidas.

Éramos alunos novos na faculdade, ainda com brilho nos olhos pelos encantos da medicina, quando a pandemia do coronavírus nos achou. Cada um de um canto, Jallysson do interior goiano, Enzo e Laura do oeste paulista, fomos unidos pelas risadas que o convívio diário e praticamente ininterrupto na universidade nos proporcionou. Nosso mundo era o verde do gramado atrás da biblioteca, o marrom dos tijolos do bloco 2A, o azul dos ambulatórios do hospital universitário e o cinza fétido dos cadáveres do laboratório de anatomia. Batíamos perna para lá e para cá no bairro universitário e, hoje, não reclamamos do sol escaldante que nos acompanhava. Passamos juntos pelos desafios de sair da casa dos pais e regozijamos da doce independência de fazer as próprias compras no mercado e instalar o próprio chuveiro. Fizemos nossa mudança continuamente durante um ano, sempre trazendo algum pedacinho a mais da nossa identidade para Uberlândia. E de repente, sem nenhum preparo, voltamos para a casa dos pais, que já não era mais nossa.

Por um ano e meio, ficamos em isolamento social entre quatro paredes brancas e anônimas, cada um em sua casa. Nosso lugar já não era ali. Detestamos o tédio e depois, com as aulas online, detestamos ter muito o que fazer. O abismo entre onde queríamos estar e onde estávamos, esse quarto branco sem personalidade como o de um hospital, trouxe à tona vários sentimentos desagradáveis, dentre os quais se destacam a ansiedade e a incerteza. Permeando a clausura, o medo pela nossa vida e dos nossos familiares transformou a experiência do isolamento social em uma tortura psicológica pela qual nunca imaginamos passar. O retorno à casa dos pais, somado à perspectiva do ensino remoto on-line, nos evidenciou a fragilidade do condicionamento físico de nós mesmos, enquanto estudantes, frente a um cenário de incertezas. Esse padrão instável se deve muito às pressões familiares e sociais, e por vezes até mesmo pessoais, de questionamentos sobre a capacidade do curso de medicina em se portar como uma atividade virtual. O estresse proporcionado por um curso de carga horária extenuante em um modelo puramente teórico e virtual, vinculado ao caráter hostil da pandemia, traz consigo o questionamento: como eu consigo lidar com os sentimentos negativos em condições adversas ao longo da graduação e da vida?

É certo que os estudantes de medicina apresentam risco de danos psicológicos sete vezes maiores que a população brasileira no geral (DAMASO, 2019). As condições adversas, ou seja, as novidades, são extremamente conflitantes para os estudantes (CONCEIÇÃO, 2019), assim, a pandemia do COVID-19 nos trouxe sentimentos indescritíveis, decorrentes das incertezas do curso e das condições epidemiológicas nacionais. O sentimento de "volta ao lar" se torna muito evidente. Reingressamos em uma organização à qual já não estávamos adaptados, tendo que reorganizar nossa rotina para a estrutura do novo (ou antigo) ambiente. Claro, estarmos próximos de vínculos de amorosidade e apoio familiar nas condições de uma pandemia que assola a sociedade é uma sensação prazerosa e agradável. Apesar dessa segurança que estar com a família traz, existem limitações evidentes. Os familiares tendem a reproduzir o discurso perfeccionista acerca da vivência médica, "médico é assim mesmo, deve estudar muito" (BENEVIDES-PEREIRA, 2009), o que invalida nossas queixas de cansaço e ansiedade. Com isso há a perpetuação de um ciclo no qual nós tentamos nos encaixar no padrão ideal e utópico de um estudante sem limitações; nos autossabotamos; nos sobrecarregamos de atividades obrigatórias e extracurriculares; comparamos as imperfeições com as melhores qualidades do outro, e assim pioramos nosso estado mental (DAMASO, 2019).

O condicionamento físico e psicológico ao longo da graduação tende a piorar com o avançar do curso, sendo por muitas vezes negligenciado e aceito como uma característica "normal" entre os futuros médicos, título que por si só já traz um grande peso social (CONCEIÇÃO, 2019). Por isso, aqueles que se queixam de exaustão ou pensamentos de desistência são vistos como fracos e até mesmo são estigmatizados a serem piores profissionais que os demais. Assim, sentimentos negativos vindos das adversidades são escondidos, visto que os indivíduos que deixam transparecer os sinais de ansiedade ou impotência ficam à mercê de suas próprias condições. No meio virtual do EAD (Ensino à Distância), os sentimentos de comparação e autodepreciação ficam ainda mais acentuados, dado que as frustrações com a faculdade acabam não sendo compartilhadas entre os colegas como nas conversas presenciais. Além disso, apesar de se conceituar o ensino remoto como mais fácil de se obter um maior rendimento escolar, o que se observa é uma contrapartida por causa de exigências de adaptações e concentração maiores, quando comparado ao ambiente presencial.

De fato, mesmo no modelo clássico de aulas, a principal queixa dos estudantes que necessitam de apoio emocional é o desinteresse da Universidade, enquanto instituição, em se preocupar com a formação mental e o equilíbrio entre saúde do corpo e da mente de seus alunos (DAMASO, 2019). Assim, a naturalização do sofrimento fica ainda mais perceptível na modalidade EAD, na qual estamos postos em uma realidade muito além dos muros universitários. A capacidade das instâncias de ensino de promover ações que estimulem a saúde mental se torna quase impossível; desse modo, a falta de suporte da faculdade fica ainda mais evidente. O acesso à ajuda, quando existe, é de difícil alcance, seja pela baixa quantidade de profissionais disponíveis em fornecer apoio, seja pelo desconhecimento dos alunos da existência de projetos/programas com esse intuito. É inevitável então que nós, estudantes, em um momento de particularidades, incertezas e preocupações externas soframos com o estresse exacerbado e os comportamentos autodestrutivos (BENEVIDES-PEREIRA, 2009).

Dessa forma, ao retornarmos ao nosso questionamento, fica evidente o quanto as perturbações psicológicas afetam nosso desenvolvimento estudantil. De um lado temos a pandemia e do outro um ensino puramente teórico na modalidade virtual. Essas

situações adversas fomentam em nossas mentes a insegurança e os inúmeros “e se”. A fim de contornar as situações negativas, procuramos por vezes desvincular os pensamentos da faculdade e tirar um momento só nosso. Logo, uma das principais alternativas é o contato com amigos, família e atividades que não envolvam a Universidade, atividades essas de proteção pessoal, como assistir a um filme e praticar exercícios físicos. E o mais importante é entender que o processo de graduação é muito singular: cada estudante vivencia as particularidades e dificuldades, e não é preciso ir além dos próprios limites. Dessa maneira, a desnaturalização da perfeição entre os estudantes de medicina se torna um processo que deve ocorrer, seja por nós mesmos, seja pelos colegas de turma e principalmente, pela instituição de ensino.

REFERÊNCIAS

[1] BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T.; GONCALVES, Maria Bernadete. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 33, n. 1, p. 10-23, Mar. 2009 .

[2] CONCEIÇÃO, Ludmila de Souza et al . Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. Avaliação (Campinas), Sorocaba , v. 24, n. 3, p. 785-802, Dec. 2019 .

[3] DAMASO, Juliana Gomes Bergo et al . É muita pressão! Percepções sobre o desgaste mental entre estudantes de medicina. Rev. bras. orientac. prof, Florianópolis , v. 20, n. 2, p. 29-41, dez. 2019 .

CAPÍTULO

14 Pandemia: Implicações e adaptações no campo sócio-educacional

João Domingos Barreto Saraiva Barros
Yuri Papacosta Siqueira
Dione Aparecido Duarte Infante

A motivação para a escrita desta narrativa foi o panorama atual da Covid-19 e o impacto dessa calamidade tanto na nossa formação médica quanto em nossa saúde mental, nos fazendo refletir sobre as adversidades que, em certa medida, sempre estarão presentes em nossa rotina e como deveríamos reagir frente a tais problemáticas..

No início do terceiro período, foi noticiado sobre um vírus em Wuhan, o Covid-19, na China. O que, devido à grande distância geográfica, não foi motivo de tanta inquietude para nós. Entretanto, quando houve a instalação do quadro da pandemia no Brasil, seguido do cancelamento das aulas, isso se mostrou como um grande evento adverso sobre nossas vidas, resultando em sentimentos de ansiedade, estresse, tristeza, desinteresse nos estudos e desmotivação para aquilo que esperávamos na nossa formação acadêmica e para nossa futura profissão.

Esses sentimentos nos levaram a refletir sobre como nos manter íntegros e produtivos frente às adversidades da nossa profissão e como lidar e reagir frente às frustrações instaladas nesse momento. Para isso foi preciso desenvolver novos tipos de comportamentos, tanto em aspectos acadêmicos, ensino-aprendizado, e relações sociais (ARAGÃO, 2021). De início, foi preciso tentar aceitar a situação que estávamos vivendo, o ensino remoto, com o intuito de ver os pontos positivos que seria a possibilidade de continuarmos tendo o curso e possivelmente não ter nossa formação atrasada. Mas, em contrapartida, sempre estava presente as expectativas de volta às aulas presenciais.

Em relação aos aspectos de ensino-aprendizagem, sentimos uma maior necessidade de desempenhar maior esforço e dedicação com estudos individuais, pois o aprendizado dependia mais dos nossos estudos do que por meio das aulas assistidas, assim diversas vezes indo dormir mais tarde do que o habitual, para colocar matéria em dia (ARAGÃO, 2021). Elas serviam como um guia de orientação de estudos, mas a maior parte do aprendizado necessitava de horas de estudos individuais.

Tratando-se de relações sociais, sentimos muitas dificuldades em nos relacionarmos uns com os outros nesse momento. A necessidade de manter o isolamento social nos obrigou a evitar o contato físico e, tanto as relações com os colegas de sala quanto com os professores foram comprometidas. Fazer reuniões por meio de um aplicativo não substitui as emoções e o contato dos encontros presenciais. Visto isso, sentimentos de tristeza, estresse e solidão tomaram e ainda tomam conta de nossas vidas em meio a essa pandemia, o que contribui negativamente para a nossa saúde mental e o nosso bem estar (TEIXEIRA, 2021). Esse cenário de distanciamento das relações vai ao encontro com as ideias do filósofo e sociólogo polonês Zygmunt Bauman, que defende a tese da sociedade líquida, na qual estamos ficando cada vez mais superficiais e o contato entre os indivíduos é cada vez menor, gerando o paradoxo de pessoas solitárias em uma multidão de solitários na mesma situação (BAUMAN,2001).

Essas formas de lidar com a situação acadêmica atual fogem completamente de um ato equilibrado, feito na intensidade acertada diante do desafio existencial (ARISTÓTELES, 2015). Pois, cada dia em ensino remoto eram horas e horas dedicadas à faculdade, e sem que sobrasse tempo para desenvolvimento de habilidades/conhecimento não acadêmicos. Nesse contexto, é importante desenvolver novas configurações sociais e habilidades educacionais para superar os problemas e sentimentos trazidos aqui. Uma delas é o suporte social, principalmente pelo suporte familiar, que tem o papel de promover a saúde mental e de amortecer as consequências de traumas durante a vida (RODRIGUES, 2019). Ademais, o planejamento diário, semanal e mensal no intuito de melhor organizar o tempo de estudo frente às outras necessidades psicossociais é uma maneira de conseguir lidar com o momento. (ESTRADA, 2011)

Diante disso, compreendemos que a pandemia causou alterações significativas em nossas vidas acadêmicas e sociais. A partir disso, tivemos que nos adaptar às circunstâncias e às alterações impostas pelo atual momento. Portanto, essas adversidades culminaram em uma reflexão sobre nossas habilidades emocionais e educacionais, e nos levou a buscar formas de amenizar os prejuízos que o ensino remoto e a pandemia em geral nos trouxe. Desse modo, entendemos que essa adaptação levou a um aumento do nosso potencial educacional, haja visto o desenvolvimento da nossa autonomia. Em relação às relações sociais, aguardamos ansiosamente o retorno das atividades presenciais e aprendemos, com essa situação, a valorizar os momentos que vivemos com as pessoas à nossa volta.

REFERÊNCIAS

[1] ARAGÃO, José Aderval et al. Ansiedade, depressão e outros transtornos mentais no estudante de medicina durante a pandemia da COVID-19. Saúde em Foco doenças emergentes e reemergentes - Volume 2. 2021

[2] ARISTÓTELES. Ética no Nicômaco. Quetzal, 2004. Tradução portuguesa de António de Castro Caeiro. CHAUÍ, Marilena. Convite à filosofia. São Paulo: Ática. 1995.

[3] BAUMAN, Zygmunt. Modernidade Líquida. Rio de janeiro: Jorge Zahar, 2001

[4] ESTRADA, Rolando Juan Soliz; FLORES, Gilberto Tim; SCHIMITH, Cristiano Descovi. Gestão do tempo como apoio ao planejamento estratégico pessoal. Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria, v. 4, n. 2, p. 315-332, 2011.

[5] RODRIGUES, Vera B. MADEIRA, Milton. Suporte social e saúde mental: revisão da literatura. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde. Porto. ISSN 1646-0480. 6 (2009) 390-399.

[6] TEIXEIRA, Larissa de Araújo Correia et al. Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da coronavírus disease 2019. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 70, n. 1, p. 21-29, 2021.

CAPÍTULO

15 Vício e Virtudes

Ramon Eduardo Aparecido Silva
Márcio Cesário da Cunha Sobrinho
Lucas Delvizio Garcia

Desde março de 2020 com a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) a respeito da pandemia da coronavirus disease 2019 (COVID-19), diversos países do mundo tomaram medidas de isolamento social, que tiveram um grande impacto socioeconômico mundial (GUIMARAES et al., 2020), e, com isso, temos vivido situações novas todos os dias, as quais desencadeiam alterações psicossociais e econômicas em nossas vidas. Ademais, fora o medo de contrair a doença, esse vírus tem provocado a sensação de insegurança em todos aspectos da vida, do coletivo ao individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais, o que impacta consideravelmente a saúde mental da população.

Em agosto de 2020, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a UFMG e a Unicamp publicaram uma pesquisa chamada "ConVid — Pesquisa de Comportamentos" com 44 062 indivíduos sobre o estado mental e comportamental da população durante a pandemia, nela foi observado que 34,3% dos entrevistados os quais eram tabagistas passaram a consumir dez cigarros a mais ao dia durante o isolamento social (MALTA et al., 2020). Outros estudos também apontam que a população, em geral, está mais viciada seja em jogos, álcool, pornografia, nicotina e drogas, por conta da pandemia.

Quatro anos se passaram desde quando tive o meu primeiro contato com o tabaco, desde então fazia o uso quando estava com amigos ou quando bebia álcool. Com o surgimento da pandemia e como consequência o isolamento social, o consumo de álcool no ambiente domiciliar passou a ser mais frequente e junto com ele o consumo de cigarro. A relação entre o hábito de fumar e a ingestão de bebida etílica é mais comum do que o que se costuma imaginar. Estudos demonstram que, quanto maior a dependência da nicotina, maior será o consumo de bebidas como cerveja ou uísque, e estes aumentam o consumo do cigarro, mostrando uma relação de interdependência (CHAIEB, 1999). Nesse cenário, foi-se aumentando a dependência por nicotina, principalmente com o agravamento da pandemia, em decorrência de incertezas, frustrações e medo. Dessa forma, a compulsão pelo fumo piorou, levando uma reflexão acerca desse hábito e uma mudança de estilo de vida, motivadas pelo medo e por uma cobrança interna, afinal, como estudante de medicina há um aumento da percepção do risco que o tabagismo carrega para a saúde, tanto a curto quanto a longo prazo, além da carga emocional do contato com pacientes ex-tabagistas no ambiente hospital.

O outro acontecimento foi o vício em jogos eletrônicos, desde a infância sempre foi comum ficar em frente a uma tela de computador, desde então, sempre havia algumas horas do dia reservadas para esse propósito, com a disseminação do vírus, e por conseguinte o surgimento da quarentena, passei a disponibilizar mais tempo com jogos. Um pouco se justifica pelo fato de não existir a possibilidade de outras interações sociais fora do mundo virtual, além disso, os jogos eram uma "válvula de escape" nos períodos mais difíceis da faculdade, entretanto, o que era uma forma de manter a saúde mental diante as dificuldades do curso, tornou-se algo compulsivo. Nessa circunstância, com

horas sentado na frente de um computador, começaram a surgir fortes dores na coluna de forma progressiva causando uma aflição relacionada ao medo de estar prejudicando a minha saúde física e inesperadamente também a minha saúde mental.

Ainda sobre os jogos eletrônicos, é preciso destacar o impacto de jogos competitivos (títulos nos quais existe disputa entre jogadores, na qual um indivíduo ou time se consagra vencedor sobre o outro, e que muitas vezes possui um sistema de classificação - ranking – por colocações) na minha saúde mental durante a pandemia. Sabe-se que, hoje em dia, os esportes eletrônicos (e-sports) tem uma relevância muito grande e são muito populares entre jovens, e seu funcionamento é semelhante ao dos esportes clássicos do mundo real: quanto mais tempo um jogador se dedica, mais proficiente ele se torna. Dessa forma, devido ao vácuo criado pelo isolamento social na rotina de um estudante de medicina - categoria à qual eu pertenço -, mais tempo se fez disponível para a prática em um e-sport específico. Além do fator da maior disponibilidade de tempo, outro aspecto importante desse contexto é o enfraquecimento do estímulo em relação a outros objetivos de importância, como atividades físicas e a educação médica. As restrições da pandemia alteraram completamente a dinâmica de funcionamento dessas atividades - as aulas e palestras se tornaram EAD e passaram a ter mínimo caráter prático, além de o próprio formato à distância ter muitas limitações mesmo para o ensino puramente teórico, as academias de musculação restringiram seus horários e concentraram uma grande quantidade de indivíduos num curto espaço tempo aumentado consideravelmente o risco de contaminação. Todos esses fatores em muitos momentos comprometeram a realização de forma adequada e interativa dessas atividades, o que desincentiva a aplicação e o empenho nesses objetivos.

Muitos artigos científicos, como o Neuroimaging in videogame addiction (LEMOS, 2014), relacionam essa conexão entre jogos e vício à alterações dopaminérgicas do sistema nervoso central, exatamente ligadas ao sistema de recompensa cerebral. E quando se trata especificamente de jogos competitivos, o efeito viciante é ainda mais potencializado, pois os fatores ganho e perda nesses são muito mais intensos.

Esses vícios relatados também aparentam distorcer e dificultar as capacidades de pensamento no longo prazo e de planejamento, pois fazem o indivíduo desejar bons estímulos no presente, de imediato, em detrimento de ações que podem ser benéficas no futuro. Os sentimentos frente a esse contexto é de frustração, que é devida ao fato de ter a consciência de estar negligenciando a própria saúde física e mental e atividades focadas na educação e no autocuidado; e ao mesmo tempo de impotência e arrependimento, tendo em vista que muito tempo já foi decorrido desde o início dessas complicações.

Esses sentimentos atuaram como disparadores para alguns membros do grupo tomarem uma ação, apesar de estar sempre em contato com a área da saúde e saber dos malefícios que os vícios podem trazer, mudar um hábito de vida - continua sendo difícil mesmo tendo todo o conhecimento necessário, mesmo assim, medidas foram tomadas, como a inserção de atividades físicas no dia a dia da pandemia. Em geral, sabe-se que corridas, musculação e outros esportes provocam um aumento progressivo da autoestima, do bem-estar físico e mental (MAMMEM; FAULKNER, 2013). O exercício também libera endorfinas que podem combater a ansiedade e o mau humor associados ao vício, além de ser uma distração contra os desejos de jogar e principalmente de fumar.

Acreditamos hoje que um dos maiores motivadores para esses hábitos foi a ociosidade do início do isolamento social, por ter tanto tempo livre, houve uma espécie de ansiedade, que é reflexo de uma sociedade que exige que sejamos produtivo o tempo todo, mesmo sem precisar. O cigarro assim como o computador ajudam momentaneamente a sentir mais calmo, demonstrando como a saúde mental foi afetada pela pandemia e como ela interfere diretamente na saúde física dos indivíduos.

Hoje a saúde mental é uma das principais pautas mundiais em saúde, temos pouca informação sobre os efeitos de pandemias anteriores na saúde mental, justamente porque as pesquisas estavam concentradas nos temas econômicos, sociais, antropológicos, e no tratamento da doença em si, por isso, não sabemos ao certo como as gerações passadas lidaram com a ansiedade, depressão, insônia, deterioração da saúde física e com os vícios (BARROS, 2020), mas sabemos que a atividade física pode ser uma grande aliada nesses tempos difíceis podendo evitar episódios depressivos e de ansiedade, além de melhorar drasticamente a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

[1] BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al . Relato de tristeza/depressão, enervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 29, n. 4, e2020427, 2020.

[2] CHAIEB, Castellarin C. Associação tabagismo-alcoolismo: introdução às grandes dependências humanas. Rev Saúde Pública 1999;32(3):246-54.

[3] GUIMARAES, Mateus Polvore de Oliveira et al. Engajamento e Protagonismo Estudantil na Promoção da Educação Médica em Tempos de Pandemia da Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 44, supl. 1, e153, 2020.

[4] LEMOS, Igor Lins et al . Neuroimagem na dependência de jogos eletrônicos: uma revisão sistemática. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro , v. 63, n. 1, p. 57-71, Mar. 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000100057&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 24 de maio de 2021.

[5] MALTA, Deborah Carvalho et al . A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 29, n. 4, e2020407, 2020.

[6] MAMMEM G, FAULKNER G. Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. Am J Prev Med. 2013 Nov;45(5):649-57.

CAPÍTULO

16 Entre Rotinas e Problemas

Arthur Henrique Alves Prates Gomes
Pedro Henrique Souza Cunha
Sarah Clarinda Resende Rodrigues Borges

O ser humano é inconstante: nos alegramos, sorrimos e nos entristecemos em uma fração de segundos; tudo de uma vez. Somos complexos e repletos de individualidades, mas em uma coisa nos encontramos: na rotina. Todos buscam uma rotina, um hábito no dia-a-dia para seguir e evoluir com o passar do tempo e nós, alunos, não fomos diferentes.

Por muito tempo, após nosso início na universidade, nós procuramos uma rotina, algo em que pudéssemos encaixar nossas perspectivas futuras e, sinceramente, concordamos em pensar ter encontrado algo do tipo. O cotidiano dos estudos, os novos amigos e os diversos tipos de divertimento que nós três, assim como todos os que vêm de um passado marcado por anos de pré-vestibular, haviam se privado por muito tempo.

O tempo passava rápido nessa frenética nova vida, quando, em 2020, algo de repente parou o tempo de muitos e encerrou o tempo de milhares; a Pandemia do COVID-19. Nós assim como vários estudantes pensamos que seria algo breve, algo que não interferiria em nossa tão quista rotina conquistada a duras custas, mas estávamos enganados.

O tempo agora passava a passos lentos, nós, estudantes, havíamos todos voltado para "casa" e estávamos desenvolvendo uma nova constância: a constância do on-line. Confesso que, a princípio, recusamos a aceitar que esse agora seria nosso dia-a-dia; nossa rotina, marcada por horas sentadas frente ao computador, longe dos novos amigos e sem o calor das oportunidades que se abriram por um breve e agora distante vislumbre.

Nessa nova rotina, nós percebemos algo em comum: não nos sentíamos em "casa" como antigamente, como na época do cursinho ou antes disso.

Com dificuldades novas e variadas como trabalho, relacionamentos novos e antigos e ainda a convivência entre as paredes familiares acabou por nos deslocar um pouco ao descobrir que os problemas da vida não haviam magicamente cessados enquanto vivíamos a vida de universitários. Mesmo assim, talvez um dos maiores impasses seria, ainda, a calmaria de poder respirar, pois a quão enlouquecedora seria uma vida de paz sem o passar rápido das horas de um estudante de medicina? Desde o início somos apresentados a uma vasta gama de temas e casos que instigam nosso interesse, instigam nosso brio e suor; reclamamos sempre da falta de tempo, mas, o calor de estar presente no lugar de nossos sonhos nos empurrava para frente e seguíamos sempre mais instigados do que antes.

Assim, foi fácil encontrar um ponto comum a nós durante esses últimos meses: uma lacuna em nosso aprendizado que seria uma forma de conciliar, de forma saudável, nossa nova rotina acadêmica e nossa nova "vida" em geral junto aos problemas enraizados nessa tentativa de conciliação. Percebemos que muito havia mudado, e tanto nós quanto as pessoas que conhecíamos não eram as mesmas. Inclusive, por mais

bárbaro que seja o pensamento, por horas, nos encontramos em dúvida da própria capacidade de gerar afeto genuíno às pessoas que antes ocupavam lugar de destaque em nossos corações, o que levou a vários episódios de desavença entre as paredes de todos nós. Talvez precisássemos de uma forma de aliviar a frustração e insegurança quanto ao nosso futuro, talvez fosse uma tentativa não admitir que os bons dias no campus agora estava no passado.

Porém, dentre os vários problemas, convergimos na desenvoltura de uma nova capacidade: a resiliência.

Foi notável que, mesmo de maneiras diferentes, todos nós usamos dessa simples e poderosa ferramenta para nos adaptar aos problemas para tentar (e continuarmos tentando) enfrentar e solucioná-los de uma maneira saudável a nossos corpos e mentes.

Dessa forma, Cyrulnik (2001) elucida algo sagaz sobre resiliência:

> ... resiliência traduz um conjunto de fenômenos articulados entre si, que se desenrolam, ao longo da vida, em contexto afetivo, social e cultural, podendo ser metaforicamente comparado à arte de navegar em meio à tempestade. É, pois, uma história que se constrói, quotidianamente, desde o início da vida, a cada ação, a cada palavra, num longo processo que se inscreve em um contexto específico e se reconstrói de forma coletiva, ao longo do tempo, na qual o ambiente e tudo que o compõe são co-autores. A realidade em que o sujeito vive pode ser ameaçadora, colocando em risco a qualidade de seu viver e fazendo-o sofrer, mas ele consegue encontrar recursos que o ajudam a avançar e prosseguir... (Cyrulink, 2001, p. 2)

Assim, nós, que compartilhamos do gosto pelo filósofo alemão do século XIX Friedrich Nietzsche, associamos o texto de Cyrulnik a algo que o filósofo citava em seu livro "Assim falou Zaratustra". Nietzsche, comparava nossos problemas a um belo dragão de escamas douradas e pérolas brilhantes. Isso pois a beleza de temer a resolução desses problemas, de enfrentá-los e evoluir com eles é algo que nos tranquiliza e, realmente, percebemos que estamos idealizando os nossos, usando uma ideia de rotina para não aceitar que, mesmo nos mais belos dos cenários, existirão desavenças e problemas constantemente.

Dito isso, com o auxílio da literatura, o grupo conseguiu interpretar a palavra resiliência - a qual antes se apresentava de maneira supérflua a nós - de maneira indispensável para a resolução do obstáculo em harmonizar nossas vidas pessoais e académicas frente ao mundo dos últimos meses e acreditamos que o entendimento legítimo desse conceito ajudará em nossa formação profissional com os inevitáveis impasses advindos da mesma.

O mundo antes da Pandemia do Covid-19 não era perfeito e o cenário que espera estes estudantes não será perfeito depois dela, principalmente em suas futuras profissões. Contudo, uma vez que aprendemos a aceitar, a nos adaptar e sentir sinceramente o agora, utilizando a resiliência como uma ferramenta ativa nas condições a serem enfrentadas, a busca por uma rotina perfeita torna-se dispensável.

REFERENCIAS

[1] Cyrulnik, B. (2001). Les vilains petits canards. Paris: Odile Jacob.

[2] NIETZSCHE, Friedrich. Assim falou Zaratustra. São Paulo: Editora Martin Claret, 2003. (Coleção A obra-prima de cada autor, v. 22).

CAPÍTULO

17 O (in)frequente peso da responsabilidade e do posicionamento na formação médica em meio à pandemia de COVID-19

Dennis Miguel Lemos da Silva
Guilherme Cabral Borges Martins
Rizia Carla da Silva Leopoldino

Durante o ano de 2020, e agora em 2021, o desenvolvimento da pandemia relacionada ao Sars-CoV-2 repercutiu em diversas esferas da sociedade e em diversos aspectos do contato e da relação interpessoal, distanciando o que antes era próximo e isolando o que antes era conjunto, por razões de segurança e saúde coletiva. Nesse contexto, a crescente onda de desinformação, rotineiramente espalhada nas mídias sociais, surgiu como um fortalecedor de sentimentos como a apreensão e a incerteza relacionados às responsabilidades que nós, como um trio de alunos do curso de Medicina, recebemos em questões de saúde. As dúvidas e receios de familiares e conhecidos sobre o bombardeio de informações à respeito do assunto, assim como a pressão que esse tipo de situação gera em nossas consciências, justifica a escolha por esses momentos que tornaram-se tão comuns para nós, ainda que em uma circunstância tão inabitual, especialmente ao intensificar as inseguranças em relação ao nosso posicionamento enquanto discentes de um curso da saúde.

Diante deste panorama de questionamentos, buscamos aplicar os conhecimentos que nos foram passados durante as aulas e discussões dentro do curso, de modo a acalmar e orientar parentes e colegas em um cenário de tamanha perturbação. Entretanto, em vários momentos, não tínhamos as respostas necessárias para sanar as dúvidas que eram levantadas, e que, de certo modo, eram esperadas de nós por sermos “quase médicos” na visão de alguns membros de nossas famílias e sociedades. Ademais, em outros pontos não tínhamos total confiança se realmente poderíamos responder as perguntas que de fato sabíamos as respostas, por ainda estarmos tão jovens no curso, em seus primeiros anos, e não sermos verdadeiramente autoridades em assuntos médicos. Dessa forma, tais situações nos proporcionaram angústias e ansiedades decorrentes da impotência, e talvez do despreparo, frente a um assunto em que ainda não possuímos os conhecimentos necessários, além da insegurança sobre até onde e como poderíamos utilizar os saberes que, pelo estudo prévio, já tínhamos maior certeza.

Além disso, destaca-se a explosão de emoções relacionada aos impactos da pandemia em nossas próprias vidas, como a solidão e a tristeza pelo isolamento social, a saudade do contato pessoal com os amigos e a ansiedade pela total desestruturação das antigas rotinas, o que, de modo decisivo, reforça o peso de nossos medos e interrogações sobre os nossos corpos e mentes. A partir disso, refletindo sobre o impacto das emoções sobre o desempenho e bem-estar individual e coletivo, de que modo podemos trabalhá-las positivamente nesse cenário de tanta inquietação? E depois, como podemos administrar as expectativas da família/sociedade com o que temos a oferecer? Como lidar com as

perguntas que não temos respostas? E mais: como podemos lidar com as perguntas que de fato temos respostas? Podemos e devemos respondê-las? E qual a melhor forma de fazer isso?

Sobre nossa primeira demanda, Fonseca et al (2020) destaca as estratégias de "Coping" como forma de manejar a saúde mental durante a atual pandemia, com o objetivo de promover a manutenção ou restauração das necessidades psicológicas básicas para o relacionamento, competência e autonomia. Nesse sentido, de modo a auxiliar nossa saúde psicológica como estudantes universitários no contexto de isolamento social, a estratégia reforça o suporte social, no sentido de buscar conselhos profissionais ou conforto, ainda que de modo online, além do autocontrole para aceitar a situação e desenvolver planos e objetivos para evitar sobrecargas e decisões precipitadas. Dessa forma, as estratégias representam para nós um potencial bastante sólido no controle positivo das emoções.

Ademais, ao refletir sobre o que é "esperado de nós" e como isso repousa sobre nossos ombros, encontramos em Leão et al (2018) que a prevalência de depressão e ansiedade em estudantes da área da saúde é, em muito, superior à média da população geral, tendo como fator de risco associado, o relacionamento familiar. Assim, sendo evidente que a família tem um papel importante na nossa saúde mental, um caminho lógico para lidar com as expectativas da família, é buscar sempre ter um bom relacionamento com os familiares, com espaço para o diálogo e baseada em respeito mútuo.

A respeito da falta de conhecimento durante a formação, Quintana et al (2008) concluiu em seu estudo que essa é uma das principais fontes de angústia durante o ciclo básico. O estudante dos períodos iniciais possui matérias que são muito teóricas, com pouca ou nenhuma aplicabilidade direta, fazendo com que exista a sensação de "saber nada". Essa dissociação entre o ciclo básico e os períodos posteriores é uma grande crítica que os discentes do estudo relataram, não sendo então uma opinião individual. Assim, é interessante que nós, como alunos, busquemos auxílio de professores com os quais sentimos mais confiança para tratar das questões que não temos respostas ainda.

Sobre o manejo de perguntas que temos respostas, uma busca no Código de Ética do Estudante de Medicina (2018) demonstrou, nos artigos 25 e 26, que o estudante é vedado de divulgar informações que sejam inverídicas ou de forma sensacionalista, além de que, qualquer atendimento deve ser realizado sob supervisão de um médico responsável. Porém, nos artigos 38 e 39, o código discute o dever do estudante de defender o acesso universal à saúde, como um direito de todo cidadão, além de que deve agir de forma solidária e respeitosa com a comunidade, realizando ações que almejam o crescimento coletivo. Assim, concluímos que não devemos realizar, de forma alguma, qualquer tipo de atendimento por conta própria, porém, também não é interessante que, sempre ao ser questionado sobre algum saber médico, tenhamos uma postura de não participação. Por isso, devemos sim auxiliar aqueles à nossa volta através de orientações e qualquer ação que propicie o acesso à saúde, desde que não sejam caracterizadas como uma consulta médica.

Deste modo, portanto, com a busca qualificada realizada, julgamos ter sanado nossas necessidades de aprendizado ao reconhecer as implicações benéficas de uma estratégia bem estruturada no manejo das emoções, assim como ao identificar maneiras éticas e conscientes de lidar com as expectativas da sociedade e de nossos familiares à respeito do posicionamento que nós, como estudantes de Medicina, devemos expressar em relação aos conhecimentos que temos ou não em nossas mãos, principalmente em um

cenário tão infrequente e adverso como o que estamos vivendo. Neste momento, então, notamos o impacto destes saberes sobre o nosso presente acadêmico e, até mesmo, sobre o futuro profissional ao fortalecer uma perspectiva de cuidado que seja ética, integral e responsável.

REFERÊNCIAS

[1] CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética do Estudante de Medicina. Brasília, 2018.

[2] FONSECA, Ana Margarida Ferreira. Estratégias de coping e saúde mental de estudantes universitários no contexto da pandemia provocada pela COVID-19. Lisboa: Iscte, 2020. Dissertação de mestrado.

[3] LEÃO, Andrea Mendes et al. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

[4] QUINTANA, Alberto Manuel et al. A angústia na formação do estudante de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 7-14, 2008.

CAPÍTULO

18 O sentimento de luto como aprendizado para uma melhor empatia médico paciente

Loueiny Amaro Honda
Guilherme Miguel Niji
Diego Fernandes Rodrigues

Em março de 2020, começou o processo de perda em massa no Brasil. No início a perda que vivenciamos foi ao redor das nossas rotinas, dos nossos planos para o primeiro semestre do ano e da chance de estarmos presentes fisicamente nas vidas de nossos familiares e amigos. Tivemos que nos adaptar a uma rotina completamente diferente e inesperada. Nós, estudantes de medicina, já não tínhamos aulas, não podíamos mais frequentar o Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, nem a biblioteca e os laboratórios; perdemos a liberdade de sair com os amigos; dos estabelecimentos comerciais, só farmácias, mercados e postos de gasolinas se mantiveram abertos e, para se deslocar até eles, só usando máscara, cobrindo nossas bocas e narizes, restando livres apenas nossos olhares de preocupação, tristeza e incerteza. A cada saída ao mercado ou farmácia, um banho e uma muda de roupa limpa. A cada objeto comprado nesses locais, um pouco de álcool 70% para limpá-lo. Tudo isso para não nos infectarmos com o tão devastador vírus Sars-CoV-2.

Como se pode observar, logo no início dessa pandemia de Covid-19, perdemos muitas coisas, mas foi com o passar dos dias que as perdas foram piorando. Muitas pessoas morreram por conta desse vírus, muitas famílias se desestruturaram. A presença do luto ainda é muito constante em nossas vidas. Devido a essa infeliz presença, optamos por expor o seguinte momento vivenciada e narrado por um dos integrantes:

"Minha mãe sempre me contou como sua infância foi alegre e divertida e uma das pessoas que aparecia em suas histórias era a sua prima Lília. As duas eram muito próximas, sempre brincavam juntas na casa de nossos familiares e o laço afetivo que criaram permaneceu forte depois de adultas, mesmo tendo pouco contato por conta da rotina. Em maio de 2021, ao receber a notícia de que sua querida prima estava internada com covid, minha mãe ficou muito preocupada, eu falei que ficaria tudo bem e que ela iria para casa logo, porém, infelizmente, eu estava errada. Depois de um pouco menos de uma semana, acordei, fui dar bom dia para minha mãe e ela estava chorando muito, com uma tristeza enorme que eu jamais vira antes. Perguntei o que tinha acontecido e ela me contou que a Lília tinha falecido. Fiquei sem saber o que falar ou fazer, senti uma impotência enorme. No fim, só abracei minha mãe em silêncio e nada mais. Foi nesse instante que percebi que eu estava errada sobre ter aprendido a lidar com o luto quando o vivenciei.

Há 8 anos, minha amada avó paterna faleceu. Eu senti muito essa perda, chorei por vários dias, deixei de ir à chácara onde ela morava, porque, na última vez que fui, senti que iria encontrá-la lá, cheguei a pensar que a sua morte tivesse sido apenas um

pesadelo, mas não foi. Por ter passado por isso, achava que entendia a dor de todas as pessoas que haviam perdido um ente querido, pensava que saberia lidar com isso e ajudar quem estivesse passando pelo processo de luto. Achava que não precisava estudar o processo de luto para auxiliar da melhor forma os pacientes e familiares que atenderia após me formar em medicina. Entretanto, quando vi todo aquele sofrimento que minha mãe estava vivenciando devido à perda de sua prima, todo meu "achismo" desmoronou. Isso fez minha percepção sobre o que eu sabia e não sabia sobre o processo de luto mudar. Me fez ver que eu estava sendo arrogante ao pensar que já sabia o suficiente só por ter passado por esse processo e que não precisava estudar e me aprofundar mais sobre o assunto para me ajudar e ajudar as demais pessoas. Diante disso, surgiu uma dúvida em minha mente: "Como lidar com o luto e como devo auxiliar as pessoas enlutadas?". Eu precisava saber dessas coisas para não me sentir impotente como pessoa e profissional da saúde quando me deparasse novamente com o luto em minha vida."

O luto é um processo natural e essencial em frente a possibilidade ou a perda real de alguém ou até mesmo de algo que tem importância para a pessoa. Nesse sentido, o luto é imprescindível para ajudar a elaborar e significar as perdas e dar seguimento à vida. Porém, a pandemia dificultou a realização desses rituais de despedida, e somado a isso, as várias perdas no mesmo grupo familiar e em curto espaço de tempo, prejudicaram a experiência do luto (CREPALDI, 2020).

Logo é fundamental que nós, como estudantes de medicina, e claro, os médicos já como profissional, saibamos lidar com esses momentos pois a constante proximidade com a morte e a possibilidade de perda, podem conduzir à exaustão emocional, a despersonalização e à redução da realização profissional, que são características da Síndrome do Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional. Mas não somente consigo mesmo, o médico ainda tem a responsabilidade de ajudar os familiares da pessoa falecida a se adaptar a esse novo momento que irá dar seguimento em suas vidas sem essa pessoa. Ressaltando, que o luto não é algo a ser superado, e sim um processo que necessita de tempo, e esse tempo pode variar de pessoa para pessoa. Nesse período irão ocorrer oscilações de sentimentos e alguns dias serão mais difíceis que outros. Portanto, a preparação do médico com um atendimento humanizado e empático se faz necessário.

Para que essa fase seja vivida, algumas atitudes são úteis para facilitar esse processo do luto: aceitar a realidade da perda, reconhecer o sofrimento e permitir a expressão desses sentimentos, guardar as memórias e se adaptar ao contexto de vida sem a presença daquele que foi perdido (BOLASÉLL, 2020). Dessa forma, é notório que o espaço deixado pela perda jamais será totalmente preenchido, no entanto como a morte é inevitável, cabe ao médico, e claro a nós, estudante de medicina, entendermos e nos prepararmos, não apenas naturalizando esse momento e fazendo que esse atendimento aos familiares seja frio e padronizado sendo comparado a um computador desprovido de sentimentos.

Ademais, o profissional da saúde, não somente entendendo o significado do luto e utilizando isso para a sua saúde individual, deve auxiliar os conhecidos do seu paciente que estão passando por essa fase através da oferta de informações sobre o prognóstico dele bem como falar abertamente sobre o processo da morte, e que isso pode acontecer com o ente querido deles. Além disso, o encorajamento pelo profissional a estratégias adaptativas, principalmente durante o período pandêmico, como a realização da “visita virtual” dos familiares para os pacientes que mantêm a capacidade verbal, é de grande importância para a saúde mental de ambos. Somado a isso, a terapia cognitiva

comportamental (TCC) é outra ferramenta que pode ajudar o enlutado a conduzir o sentimento de culpa, auxiliando-o em um enfrentamento mais saudável do luto (FONTES, 2020).

Por fim, a partir das nossas reflexões sobre o processo de luto e o entendimento sobre esse fato através dos textos abordados, observamos que esse conhecimento é um fator muito importante para as nossas carreiras não só como forma de melhorar essa abordagem de maneira pessoal durante o processo de graduação em medicina e futuros profissionais da saúde, mas também levar todo esse aprendizado para melhorar o bem estar das pessoas que estão passando por esse processo de luto.

REFERÊNCIAS

[1] CREPALDI, Maria Aparecida et al . Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. Estud. psicol. (Campinas), Campinas , v. 37, e200090, 2020 .

[2] BOLASÉLL, L. T., Nunes, F. R. C., Valandro, G. S., Rittmann, I., Markus, J., Weide, J. N., Seibt, L. T., Verde, L. V., & Rodrigues, C. S. M. (2020). O processo de luto a partir das diferentes perdas em tempos de pandemia. Porto Alegre: PUCRS. Projeto gráfico: Luciana Gomes. (não está em abnt)

[3] Fontes, Wendney Hudson De & Assis, Pamela & Santos, Emanuelle & Maranhão, Thércia & Júnior, Joel & Gadelha, Maria. (2020). Perdas, Mortes e Luto Durante a Pandemia de Covid-19: Uma Revisão da Literatura / Losses, Deaths and Grief During the Covid-19 Pandemic: A Literature Review. ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA. 14. 303-317. 10.14295/idonline.v14i51.2557.

CAPÍTULO

19 Saúde mental no ensino médico a distância: o impacto das incertezas da pandemia na formação de futuros profissionais da saúde

Carolina Gonçalves Oliveira
Huggo Santana Machado
Louise Verônica Garcia Péres

A proliferação em escala mundial do novo coronavírus mudou repentinamente o mundo que conhecíamos. A fim de conter o avanço da doença, fomos orientados a seguir protocolos de isolamento social, nos quais as aulas presenciais ficariam suspensas. De início, sem ter a real dimensão da crise que estávamos prestes a vivenciar, acreditamos tratar-se de um afastamento breve, de modo que não houve, nesse momento, grandes planejamentos, nem da nossa parte e nem da parte da instituição, para a adequação da aprendizagem a uma nova realidade. Contudo, passaram-se dias, semanas, meses e a situação epidemiológica somente se agravava.

Imersos nas incertezas sobre o nosso futuro acadêmico, fomos comunicados de que, no intuito de minimizar os impactos no calendário letivo, a faculdade adotaria ferramentas digitais para a continuidade do aprendizado. Nesse contexto, a empolgação com a possibilidade de retomarmos minimamente a nossa normalidade superou a insegurança acerca da qualidade do ensino oferecido. Esperançosos, se surgissem questionamentos na nossa mente sobre como seria possível adequar um curso essencialmente prático como o de medicina ao ensino à distância, logo eram ofuscados pelo pensamento de que seria por pouco tempo.

Mais de um ano depois do começo da pandemia, nos encontrávamos mais cansados do que o normal para o final de um período. Uma segunda onda da doença acabou por levar muitos conhecidos e com eles a nossa esperança de que o pesadelo acabaria em breve. Apesar de tudo, tínhamos que continuar firmes, afinal, um novo período se iniciaria em pouco tempo.

Iniciado o quarto período, vivenciamos uma experiência que nos gerou a reflexão necessária para sair do modo automático no qual nos colocamos, a fim de melhor lidar com a realidade que nos cercava. Na primeira aula do módulo de Saúde Coletiva IV, assistimos ao documentário “Um ano depois”, em que quatro profissionais de saúde do município de Uberlândia relataram suas vivências na linha de frente do enfrentamento ao COVID-19. Ao enfatizar os impactos físicos e emocionais que a rotina de crise as impuseram, o vídeo, inevitavelmente, nos fez, enquanto futuros profissionais de saúde, nos imaginar no lugar delas. E, imediatamente, nos sentimos inseguros. Percebemos que o esgotamento físico, mental e psicológico já era uma realidade na

graduação e logo nos questionamos: Seremos mentalmente sadios para sermos bons médicos?

Nesse sentido, o momento atual gerou uma série de angústias que não conseguimos resolver sozinhos e, ao mesmo tempo, não compartilhamos com ninguém, com medo de sobrecarregar ainda mais um ente querido com esse tipo de problema. Dessa forma, refletimos sobre a gigantesca importância de um acompanhamento psicológico uma vez que, além de estarmos sobrecarregados com essas angústias, diversos artigos retratam o quanto o estudante de medicina é propenso a desenvolver Transtorno Mental Comum (TMC), depressão, ansiedade, estresse, entre outros. Isso se dá devido a uma série de fatores, como uma carga horária extremamente extensa somada à enorme quantidade de trabalhos e estudos que precisamos fazer depois das aulas. Dessa forma, o contexto de pandemia só agravou as pressões e inseguranças que, nós estudantes de medicina, já estávamos sofrendo, uma vez que práticas de lazer como socializar, encontrar os amigos, praticar algum exercício físico (atividades que aliviam o estresse e a ansiedade) , se antes eram raras por não termos tempo, hoje foram completamente extintas, devido ao isolamento social. Além disso, estar em quarentena pode causar inúmeros transtornos psíquicos, o que é um fator agravante para o estudante de medicina em contexto de pandemia. (RODRIGUES, 2020)

Soma-se a isso a incerteza de como e do quanto esse atraso nas aulas práticas podem afetar nosso futuro acadêmico, uma vez que essa carga horária não tem previsão de quando será reposta e tem gigantesca importância na nossa formação profissional. Ademais, é evidente o quanto nós, estudantes de medicina, e os profissionais já formados sofremos com as expectativas impostas sobre nós, prova disso é o estudo de Ward e Outram, o qual identifica uma toxicidade na cultura médica provocada por um estresse cronificado no exercício dessa profissão, que exige excelência nas nossas práticas do dia a dia. Por esse motivo, profissionais e estudantes da área da saúde têm apresentado taxas mais elevadas de sofrimento psíquico, esgotamento, doença mental diagnosticada, pensamentos suicidas e tentativa de suicídio em relação a população em geral. (CONCEIÇÃO, 2019)

Dessa forma, é imprescindível conciliar a vida acadêmica com a nossa saúde mental em meio ao contexto pandêmico de 2020 e 2021, uma vez que é impossível obter um bom rendimento na faculdade com transtornos psicológicos. A partir dessa perspectiva, as instituições de ensino superior possuem um papel na promoção de medidas que amenizem o sofrimento mental dos estudantes. Uma das formas seria a criação de núcleos de apoio psicossocial aos discentes com fácil acesso (RODRIGUES, 2020), de modo que esses atendimentos - ouvindo as nossas queixas como estudantes nesse período inédito - ajudem na melhoria até mesmo do aproveitamento do ensino a distância.

Nesse contexto, é indiscutível que a pandemia do novo coronavírus mudou totalmente a maneira como vivemos, incluindo o campo acadêmico. A adaptação ao aprendizado ”online” somada ao contexto de inúmeras perdas diárias somente agravou pressões

psicológicas e inseguranças, além da incerteza da qualidade do aprendizado e da data de finalização da graduação.

Assim, os nossos anseios foram aflorados durante a apresentação do vídeo da disciplina Saúde Coletiva IV, o que nos levou a reflexões quanto às nossas realidades. A partir disso, vemos que para desempenharmos uma boa prática médica nos próximos anos, devemos, antes de tudo, ter um cuidado especial quanto à saúde mental. Mais do que nunca, é necessário manter essa atenção para como estamos nos sentindo.

Portanto, a autocobrança por produtividade deve dar lugar a um cuidado mais intenso de nós mesmos, como a procura por serviços de terapia e atendimento psicológico (CONCEIÇÃO, 2019), de modo a tentar atingir maior tranquilidade em meio a tantas angústias e ansiedades e conseguir até mesmo, de fato, produzir melhor. Dessa maneira, seremos médicos menos robotizados e mais resilientes diantede cenários de incerteza.

REFERÊNCIAS

[1] RODRIGUES, Bráulio Brandão et al . Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. Revista brasileira de educação médica, Brasília, v. 44, supl. 1, e149, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000500302&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 Maio 2021.

[2] CONCEICAO, Ludmila de Souza et al . Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. Avaliação (Campinas), Sorocaba, v. 24, n. 3, p. 785-802, Dec. 2019. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772019000300785&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 Maio 2021.

www.poisson.com.br
contato@poisson.com.br

@editorapoisson

https://www.facebook.com/editorapoisson